



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000441881

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 3001827-24.2025.8.26.0000, da Comarca de Araçatuba, em que é agravante CLEUSA APARECIDA SANTANA RODRIGUES DE MOURA, é agravado ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores MARIA LAURA TAVARES (Presidente), HELOÍSA MIMESSI E FERMINO MAGNANI FILHO.

São Paulo, 7 de maio de 2025.

MARIA LAURA TAVARES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 37.418

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 3001827-24.2025.8.26.0000

COMARCA: ARAÇATUBA

AGRAVANTE: CLEUSA APARECIDA SANTANA RODRIGUES DE MOURA

AGRAVADA: FAZENDA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Juiz de 1ª Instância: Marcel Peres Rodrigues

AGRAVO DE INSTRUMENTO – OBRIGAÇÃO DE FAZER - Fornecimento gratuito dos medicamentos Semaglutida (Wegovy) 3,2mg/ml, Depagliflozina/Metformina (Xigduo XR) 5/1000mg e Degludeca (Tresiba FlexTouch) 100UI/ml à autora, portadora de Obesidade (CID10: E66), Transtorno da Compulsão Alimentar (CID10: F50.9), Diabetes Mellitus Tipo II (CID10: E11.2) e Hipertensão Arterial (CID10: I10) – Decisão que indeferiu a tutela de urgência visando o imediato fornecimento dos medicamentos – Necessidade de cumprimento da decisão proferida pelo C. Supremo Tribunal Federal no julgamento do Recurso Extraordinário nº 1.366.243/SC (Tema 1.234) - Notas Técnicas NAT-JUS/SP desfavoráveis ao fornecimento dos medicamentos - Ausente a demonstração da probabilidade do direito invocado (caput do art. 300 do CPC/2015) – Decisão mantida – Recurso desprovido.

Trata-se de Agravo de Instrumento, com pedido de antecipação da tutela recursal, interposto por CLEUSA APARECIDA SANTANA RODRIGUES DE MOURA contra a decisão de fls. 349/350 dos autos principais que, em ação de Obrigação de Fazer ajuizada em face da FAZENDA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, indeferiu a tutela de urgência visando o imediato fornecimento dos medicamentos Semaglutida (Wegovy) 3,2mg/ml, Depagliflozina/Metformina (Xigduo XR) 5/1000mg e Degludeca (Tresiba FlexTouch) 100UI/ml à autora, ao

argumento de que "A documentação apresentada com a inicial não é suficiente a convencer o Juízo, na cognição sumária própria desta decisão, da existência dos requisitos legais, ensejadores da tutela de urgência. No caso em exame, verifica-se, a partir dos documentos encartados nos autos, que o autor cumpriu parte dos requisitos estabelecidos nos Temas nº 1.234 e nº 6 do STF, contudo, os referidos requisitos são cumulativos, de modo que, para o reconhecimento do direito do autor, é imprescindível a presença de todos eles, o que não ocorreu, mormente em relação aos itens "2b", "2c" e "2d" do tema 6 do STF"; e que "conforme Portarias Conjuntas nº 105, de 21 de fevereiro de 2017, nº 176, de 12 de novembro de 2019, e nº 197, de 27 de março de 2019, todas do Ministério da Saúde, verifica-se que houve a aprovação do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo I, por parte do Ministério da Saúde, com incorporação das insulinas análogas às requeridas nestes autos (insulinas de ação prolongada e de ação rápida) para o tratamento de Diabetes Mellitus tipo I, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, questão que há de ser melhor esclarecida após regular contraditório, com cognição exauriente".

Alega a agravante, em síntese, que as doenças são crônicas, recorrentes e potencialmente incapacitantes, com alta morbimortalidade; que a ausência do tratamento adequado expõe a paciente a um agravamento progressivo do quadro, aumentando o risco de complicações severas; que a concessão da medicação se justifica não apenas pela gravidade da situação, mas também pela comprovada eficácia do tratamento, sendo essencial para a preservação da saúde e da qualidade de vida; que demonstrou a probabilidade do direito e o perigo de dano irreparável, conforme documentos médicos que comprovam a necessidade urgente dos medicamentos para evitar danos à saúde; que os requisitos do Tema 1234/STF foram devidamente atendidos, pois a negativa administrativa foi comprovada por meio de ofício da Defensoria Pública, sem resposta da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) até o ajuizamento da demanda e com resposta negativa do Departamento

Regional de Saúde (DRS II); que, na ausência de implementação da plataforma nacional para encaminhamento de demandas administrativas de medicamentos (item 5 da decisão do Tema 1234), requer a intimação da requerida para justificar a negativa administrativa de fornecimento; que até o momento a CONITEC não fez avaliação custo-efetividade do medicamento Semaglutida; que o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento do Diabetes Mellitus Tipo 2 prevê o uso da Dapagliflozina e da Metformina; que a avaliação de evidências da CONITEC indica o uso dos análogos de insulina de ação prolongada, disponibilizada pelo Ministério da Saúde; que consta do laudo médico que o Sistema Único de Saúde (SUS) não disponibiliza medicamentos eficazes para o tratamento da obesidade, a impossibilidade de substituição por outros medicamentos, incluindo os disponíveis no SUS, e a imprescindibilidade clínica do tratamento prescrito; que o medicamento pleiteado tem registro na ANVISA, restando demonstrada a sua eficácia, respaldada em evidências científicas analisadas; que os pareceres NatJus anexados aos autos foram favoráveis ao uso dos medicamentos pleiteados, reforçando sua importância terapêutica; e que a autora passou por triagem da Defensoria Pública, sob o crivo da avaliação financeira, sendo considerada hipossuficiente e sem condições de arcar com o custo da medicação.

Com tais argumentos, pretende a antecipação da tutela recursal e o provimento do recurso, a fim de que seja reformada a decisão agravada, para determinar o fornecimento imediato dos medicamentos Semaglutida (Wegovy) 3,2mg/ml, Dapagliflozina/Metformina (Xigduo XR) 5/1000mg e Degludeca (Tresiba FlexTouch) 100UI/ml.

Foi indeferido o pedido de antecipação da tutela recursal (fls. 13/16) e a agravada não apresentou contraminuta (fls. 24).

É o relatório.

Tem-se dos autos que a agravante apresenta diagnóstico de Obesidade (CID10: E66), Transtorno da Compulsão Alimentar (CID10: F50.9), Diabetes Mellitus Tipo II (CID10: E11.2) e Hipertensão Arterial (CID10: I10), necessitando da medicação postulada na inicial para o tratamento de sua saúde.

Em razão de sua hipossuficiência, ajuizou ação de Obrigação de Fazer objetivando o imediato fornecimento dos medicamentos Semaglutida (Wegovy) 3,2mg/ml, Dapagliflozina/Metformina (Xigduo XR) 5/1000mg e Degludeca (Tresiba FlexTouch) 100UI/ml, prescritos por seu médico (fls. 19/20 dos autos principais), sendo que esses medicamentos não fariam parte da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais).

O Juízo de 1º Grau indeferiu a tutela de urgência (fls. 349/350 dos autos principais), decisão da qual se recorre.

Observo que os medicamentos *Dapagliflozina propanodiol* e *Cloridrato de metformina* constam da RENAME, assim como as insulinas análogas de ação prolongada e de ação rápida, sendo desnecessário o ajuizamento da demanda para o seu fornecimento pelo Poder Público.

No que se refere ao medicamento remanescente (Semaglutida), o recurso não comporta provimento.

Ainda que o Estado possua o dever de fornecer os medicamentos essenciais para preservar a vida e a saúde da autora, garantido o atendimento ao mandamento constitucional, a questão vem, agora, regulada pelos precedentes qualificados do C. Supremo Tribunal Federal nas Súmulas Vinculantes 60 e 61, com os seguintes enunciados:

"O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 3 (três) acordos interfederativos (e seus fluxos) homologados pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral (RE 1.366.243)"

"A concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, deve observar as teses firmadas no julgamento do Tema 6 da Repercussão Geral (RE 566.471)"

Não há que se discutir a questão da competência, uma vez que o processo foi ajuizado em 21/01/2025, portanto, após a publicação da decisão de julgamento do Recurso Extraordinário nº 1.366.243/SC (Tema 1.234) e o valor do tratamento anual, com base no Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), é inferior ao limite de 210 salários-mínimos, sendo de rigor a manutenção o processo perante a Justiça Estadual.

Nos termos do disposto no *caput* do artigo 300 do Código de Processo Civil de 2015, para a antecipação da tutela de urgência necessário que, além da urgência, estejam presentes a demonstração de probabilidade do direito invocado na demanda e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

No caso, inobstante a existência do Relatório Médico de fls. 19/20 dos autos principais, indicando a necessidade da medicação pleiteada, é forçoso concluir que não restou suficientemente demonstrada a probabilidade do direito invocado na demanda.

E isto porque, no recente julgamento do Tema 6 de repercussão geral (Recurso Extraordinário nº 566.471/RN), o C.

Supremo Tribunal Federal, estabeleceu os requisitos para a *"concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde"*, cujo ônus probatório incumbe ao autor da ação, quais sejam: (a) negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item 4 do Tema 1.234 da repercussão geral; (b) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011; (c) impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; (d) comprovação, à luz da medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise; (e) imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado; e (f) incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento.

Embora a autora tenha demonstrado, em princípio, sua incapacidade financeira para arcar com o alto custo dos medicamentos e não exista controvérsia quanto ao seu registro na ANVISA, não restou comprovada a imprescindibilidade ou necessidade dos medicamentos prescritos, bem como a ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS.

O Relatório Médico anexado a fls. 19/20 dos autos principais indica que se trata de paciente com *"diagnóstico de Obesidade (CID:E66), Transtorno da Compulsão Alimentar (CID:F50.9), complicado por Diabetes Mellitus tipo 2 (CID:E11.2) e Hipertensão Arterial (CID:I10)*. O Sistema Único de Saúde não disponibiliza medicações para o tratamento da obesidade, doença que deve ser

compreendida como o cenário patológico que propiciou o surgimento das demais comorbidades, as quais afetam a saúde da paciente, especialmente o DM tipo 2. (...) diante da impossibilidade de substituição por outros medicamentos, incluindo aqueles disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS), os quais não foram resolutos para as doenças que afligem a paciente, faz-se necessário a utilização os fármacos Liraglutida (Saxenda), Dapagliflozina/Metformina (Xigduo XR) e Tresiba FlexTouch 100UI/ml, para tratamento dessas condições, respectivamente. Esses fármacos têm eficácia e segurança comprovadas por estudos clínicos duplos-cegos e prospectivos, todos publicados na literatura médica em periódicos de elevado conceito científico”.

Em 18/12/2018 o Conselho Nacional de Justiça e o Ministério da Saúde firmaram o Termo de Cooperação Técnica nº 051/2018, visando *“proporcionar às assessorias dos Tribunais de Justiça (TJ) e Tribunais Regionais Federais (TRF), por meio de consultoria a distância, suporte técnico para a avaliação, sob o ponto de vista médico, das demandas judiciais relacionadas com a atenção à saúde com pedido de tutela antecipada sob a alegação de urgência”*, o que resultou na criação do Sistema Nacional de Pareceres e Notas Técnicas (e-NatJus), regulamentado pelo Provimento nº 84/2019:

Art. 1º Os Magistrados Estaduais e os Magistrados Federais com competência para processar e julgar ações que tenham por objeto o direito à saúde, ainda que durante o plantão judicial, quando levados a decidirem sobre a concessão de determinado medicamento, procedimento ou produto, poderão solicitar apoio técnico ao Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS) do seu Estado ou ao NAT-JUS NACIONAL.

§ 1º O apoio técnico previsto no caput, quando solicitado, deverá ser materializado por meio do Sistema Nacional de Pareceres e Notas Técnicas (e-NatJus), hospedado no sítio do Conselho Nacional de Justiça, podendo ser acessado através do link: www.cnj.jus.br/e-natjus.

§ 2º Nas hipóteses em que o Tribunal local já

dispuser de um sistema próprio de apoio técnico, o Magistrado poderá solicitar por meio do sistema do seu Tribunal, sendo que emitido o parecer no caso concreto, o Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NAT-JUS) deverá alimentar a base de dados do Sistema Nacional de Pareceres e Notas Técnicas (e-NatJus), com suas respectivas notas técnicas.

Assim, a fim de obter melhores subsídios para embasar o julgamento do presente recurso, foi realizada consulta ao Acervo do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, obtendo como resultado várias Notas Técnicas elaboradas pelo Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário do Estado de São Paulo (NAT-JUS/SP), todas com parecer desfavorável ao fornecimento do medicamento prescrito à agravante (Notas Técnicas 573/2025, 333/2025, 439/2025, 156/2025, 115/2025, 12/2025, 8462/2024, 8441/2024, 7927/2024, 7926/2024, 7925/2024, 7895/2024, 7837/2024, 7250/2024, 2926/2024).

Diante do recente julgamento do Recurso Extraordinário nº 1.366.243/SC (Tema 1.234), no qual foram homologados três acordos interfederativos de observância obrigatória, conforme enunciado da Súmula Vinculante nº 60, devem ser cumpridos os requisitos elencados pelo C. Supremo Tribunal Federal para a concessão de medicamentos não incorporados, dentre os quais a "*obrigatoriedade de analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo da não incorporação pela Conitec e da negativa de fornecimento na via administrativa*", sendo "*do autor da ação o ônus de demonstrar, com fundamento na Medicina Baseada em Evidências, a segurança e a eficácia do fármaco, bem como a inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo SUS*", não bastando "*a simples alegação de necessidade do medicamento, mesmo acompanhada do relatório médico, sendo necessária a demonstração de que a opinião profissional encontra respaldo em evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados, revisão sistemática ou meta-análise*".

No caso concreto, a autora não anexou aos autos qualquer relatório da CONITEC envolvendo o pedido de incorporação da Semaglutida para o tratamento de Obesidade (CID10: E66), Transtorno da Compulsão Alimentar (CID10: F50.9), Diabetes Mellitus Tipo II (CID10: E11.2) e Hipertensão Arterial (CID10: I10) e o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o tratamento da Diabetes Mellitus preconiza o uso dos medicamentos dapagliflozina propanodiol (tipo 1) e insulina análoga de ação prolongada e insulina análoga de ação rápida (tipo 2).

Assim, em sede de cognição superficial, não se verifica a presença dos requisitos autorizadores da medida pleiteada (*caput* do artigo 300 do CPC), sendo temerária a concessão da tutela de urgência para fornecimento dos medicamentos sem o contraditório, razão pela qual merece ser mantida a decisão agravada.

Pelo exposto, pelo meu voto, nego provimento ao recurso.

Eventuais recursos interpostos contra este julgado estarão sujeitos a julgamento virtual, devendo ser manifestada a discordância quanto a essa forma de julgamento no momento da interposição.

Maria Laura de Assis Moura Tavares
Relatora