



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000444397

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2117078-10.2025.8.26.0000, da Comarca de Penápolis, em que é agravante MUNICÍPIO DE AVANHANDAVA, é agravada MARIA JOAQUINA NUNES (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 13ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RICARDO ANAFE (Presidente sem voto), FLORA MARIA NESI TOSSI SILVA E ISABEL COGAN.

São Paulo, 7 de maio de 2025.

BORELLI THOMAZ

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº: 39.085

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº: 2117078-10.2025.8.26.0000

COMARCA: PENÁPOLIS

AGRAVANTE: MUNICÍPIO DE AVANHANDAVA

AGRAVADA: MARIA JOAQUINA NUNES

Ação ordinária. Portadora de mieloma múltiplo. Fornecimento de medicamentos. Tutela de urgência deferida. Insurgência pertinente. Ausência de comprovação do preenchimento dos requisitos cumulativos fixados pelas Cortes Superiores (Tema 106 do E. Superior Tribunal de Justiça e Temas 6 e 1.234 do E. Supremo Tribunal Federal). Recurso provido.

Agravo de instrumento contra r. decisão que deferiu tutela de urgência em ação ordinária, interposto sob fundamento de que *não há suficiente fundamentação para que a urgente necessidade do medicamento pleiteado fosse demonstrada, muito menos para comprovar que seu atual tratamento é ineficaz*, além de que não observou o tema 6 do STF, bem como consulta prévia do NATJUS, bem como a não incorporação pela CONITEC.

Recurso bem processado. Deferido o efeito suspensivo, ativo, houve contraminuta nas págs. 19/23.

É o relatório.

A agravada, diagnosticada com neoplasia hematológica maligna denominada Mieloma Múltiplo – CID C90.0, ajuizou ação contra o

agravante para fornecimento gratuito de medicamentos¹, com pedido de tutela de urgência.

Ao apreciar esse pedido, o D. Juiz de Direito decidiu: **1. O pedido de tutela provisória de urgência, na modalidade tutela antecipada incidental, deve ser deferido.** 2. Inicialmente, verifico que a parte autora apresentou **relatório médico** descrevendo, de forma pormenorizada, o(s) medicamento(s) que afirma necessitar, com os nomes dos princípios ativos (fls. 18/26). Além disso, o autor demonstrou documentalmente que **não possui capacidade econômica para adquirir o(s) medicamento(s).** Com efeito, de acordo com o extrato de fl. 15/17, o(a) autor(a) é aposentado(a), tendo recebido do INSS, no mês de março, a título de proventos de aposentadoria, a importância de R\$1.518,00. Ora, o gasto mensal com a aquisição dos referidos medicamentos (R\$ 94.574,00) é muito superior ao rendimento mensal do(a) requerente. Finalmente, restou evidenciado que o(s) medicamento(s) pleiteado(s) possui(em) registro na ANVISA (fl. 27/28). Verifica-se, portanto, que foram preenchidos os três requisitos cumulativos fixados pelo Superior Tribunal de Justiça em julgamento de recurso especial repetitivo (REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe04/05/2018) para que o poder público seja obrigado a fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS: (...) Portanto, **estão presentes os requisitos previstos no artigo 300 do CPC para a concessão da tutela provisória de urgência na modalidade tutela antecipada**, a saber, a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. No tocante à **probabilidade do direito**, verifico, mediante juízo de cognição sumária, que o autor aparenta ser o titular do direito que está sob ameaça, e que esse direito aparenta merecer proteção. (...) Relativamente ao **perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo**, mostra-se desarrazoado aguardar a análise da pretensão do autor apenas ao final do procedimento, mediante cognição exauriente, sob pena de grave prejuízo ao direito a ser tutelado e de tornar-se o resultado final inútil em razão do tempo; (...) **3. Ante o exposto, defiro o pedido de tutela provisória de urgência, na modalidade tutela antecipada**, para determinar que a parte requerida forneça

¹ **DARATUMUMABE 1800mg e LENALIDOMINA 25mg (págs. 23/24).**

*gratuitamente o(s) medicamento(s) pleiteado(s) na inicial (Daratumumabe 1800 mg subcutâneo e Lenalidomina 25mg), ou outro(s) similar(es) com o mesmo efeito terapêutico, observando-se o princípio ativo, sem preferência por marcas, pelo período necessário ao tratamento da(s) doença(s) que acomete o(a) autor(a). **O(s) medicamento(s) deverá(ão) ser fornecido(s) ao(à) autor(a), no prazo de 15 (quinze) dias, enquanto perdurar a necessidade de sua ingestão, sempre mediante a apresentação de receita médica pelo autor. O fornecimento deverá ser mensal, enquanto perdurar a necessidade de sua ingestão, sempre mediante a apresentação de receita médica pelo autor. Fica a requerida autorizada a efetuar exames no autor para melhor análise, constatação e acompanhamento do caso, e até mesmo suspender o fornecimento, desde que haja prévia comunicação, no prazo de 10 (dez) dias a este Juízo, acompanhada de relatório médico circunstanciado. Em caso de descumprimento injustificado, pelo poder público, da obrigação estabelecida nesta decisão no prazo acima assinalado, fica desde já autorizada a **realização de sequestro (bloqueio) de ativos financeiros do requerido equivalentes ao valor necessário à aquisição do(s) medicamento(s) não fornecido(s).** (...) Intime-se (págs. 33/37 dos autos de origem), contra o que veio a insurgência recursal.***

Observo ser a regra do art. 196 da Constituição Federal clara e direta: a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A Constituição Federal, como está no referido artigo, assegura a todos o acesso à saúde, de modo universal e igualitário, de que decorre incumbir aos componentes do Estado Federal União, Estado, Município- o dever de dar atendimento médico à população, inclusive oferecendo os medicamentos, insumos e demais tratamentos de saúde a quem necessite.

O E. Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Tema nº 106, fixou a tese de que *constitui obrigação do Poder Público o fornecimento de*

medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, desde que presentes, cumulativamente, os requisitos fixados neste julgado, a saber:

- I - Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;*
- II - Incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; e*
- III - Existência de registro na ANVISA do medicamento.*

E o E. Supremo Federal no julgamento do RE nº 566.471/RN - Tema 6 - fixou recentemente a tese de que *1. A ausência de inclusão de medicamento nas listas de dispensação do Sistema Único de Saúde - SUS (RENAME, RESME, REMUME, entre outras) impede, como regra geral, o fornecimento do fármaco por decisão judicial, independentemente do custo. 2 - É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos, cujo ônus probatório incumbe ao autor da ação: (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. 3 – Sob pena de nulidade da decisão judicial, nos termos do artigo 489, § 1º, incisos V e VI, e artigo 927, inciso III, § 1º, ambos do Código de Processo Civil, o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente: (a) analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo de não incorporação pela Conitec ou da negativa de fornecimento da via administrativa, à luz das circunstâncias do caso concreto e da legislação de regência, especialmente a política pública do SUS, não sendo possível a incursão no mérito do ato administrativo; (b) aferir a presença dos requisitos de dispensação do medicamento, previstos no item 2, a partir da prévia consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), sempre que disponível na respectiva jurisdição, ou a entes ou pessoas com expertise técnica na área, não podendo fundamentar a sua decisão unicamente em prescrição, relatório ou laudo médico juntado aos autos pelo autor da ação; e (c) no caso de deferimento judicial do fármaco, oficiar aos órgãos competentes para avaliarem a possibilidade de sua incorporação no âmbito do SUS” (destaquei).

E, no julgamento do RE nº 1.366.243/SC, o E. STF fixou o Tema 1.234:(...) IV – *Análise judicial do ato administrativo de indeferimento de medicamento pelo SUS (...)* 4.3) *Tratando-se de medicamento não incorporado, é 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.* 4.4) *Conforme decisão da STA 175-AgR, não basta a simples alegação de necessidade do medicamento, mesmo que acompanhada de relatório médico, sendo necessária a demonstração de que a opinião do profissional encontra respaldo em evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados, revisão sistemática ou meta-análise* (destaquei).

Além, houve edição, pelo E. STF das Súmulas Vinculantes nºs 60 e 61, determinantes de que:

Sumula 60 - 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).

Sumula Vinculantes Vinculante 61 - 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) (destaquei).

No caso, observo não estar comprovado o preenchimento dos requisitos cumulativos fixados pelas Cortes Superiores, a afastar **fumus boni juris** da pretensão autoral.

Assinalo, por fim, que eventuais embargos de declaração serão julgados em ambiente virtual (Resolução 549/2011, deste E. Tribunal de Justiça, com a redação dada pela Resolução 772/2017).

Dou provimento ao recurso.

BORELLI THOMAZ

Relator