



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000446383

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 3003653-85.2025.8.26.0000, da Comarca de São Carlos, em que é agravante ESTADO DE SÃO PAULO, é agravado ERICA GOUVEA ROCETON (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª 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 ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ (Presidente), PAULO GALIZIA E MARCELO SEMER.

São Paulo, 8 de maio de 2025.

ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

RECURSO	AGRAVO DE INSTRUMENTO N.3003653-85.2025.8.26.0000
NATUREZA	PROCEDIMENTO COMUM – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS
COMARCA	SÃO CARLOS – VARA DA FAZENDA PÚBLICA – N. 1001357-75.2025.8.26.0566
AGRAVANTE(S)	ESTADO DE SÃO PAULO
AGRAVADO(S)	ÉRICA GOUVEA ROCETON (JUSTIÇA GRATUITA)

VOTO N. 3662/25

Obrigação de fazer. Pretensão de fornecimento de medicamento a portadora de asma grave. Medicamento registrado na ANVISA e não incorporado na lista de dispensação do SUS. Liminar deferida. Presença dos requisitos autorizadores da medida. Necessidade demonstrada. Dever do Estado. Decisão mantida. Agravo de instrumento não provido.

VISTOS.

Contra decisão que, em ação de obrigação de fazer visando ao fornecimento do medicamento TEZEPELUMABE, 210mg a portadora de asma grave não alérgica, deferiu a tutela de urgência para cumprimento no prazo de 15 dias, sob pena de sequestro de verba pública (p. 386/388), opôs o requerido agravo de instrumento alegando que tal medicamento não é incorporado ao SUS, de modo que a autora deve preencher os requisitos exigidos nos Temas 6 e 1234 do STF, conforme disposto nas Súmulas Vinculantes n. 60 e 61; disse que ao Poder Judiciário é vedado o proferimento de comandos condenatórios baseados apenas na prescrição médica juntada com a petição inicial e que a autora, além de não juntar prova da negativa de fornecimento do medicamento em âmbito administrativo e da sua eficácia e efetividade, não demonstrou a ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela CONITEC, a impossibilidade de substituição por outro fármaco constante das listas do SUS e a imprescindibilidade clínica do tratamento, não atendendo, portanto, aos requisitos fixados nos Temas 06 e 1234 do STF; salientou, ainda, que há políticas públicas para o tratamento buscado pela agravada, nos termos da Portaria Conjunta SAS/MS n. 14/2021, e que a NatJus (Notas Técnicas 3619/2023, 2735/2023 e 2161/2023) já se manifestou de modo contrário ao fornecimento do fármaco em questão. Concedido efeito suspensivo/ativo (p. 118),

sobreveio contraminuta defendendo o não provimento do recurso e sustentando, em síntese, que não há pedido de incorporação do referido medicamento, que a autora tem limitação de suas atividades diárias, afastamento frequente do trabalho, repetidos atendimentos hospitalares de emergência e baixa qualidade de vida e que os medicamentos disponíveis no SUS não podem ser utilizados no caso concreto, pois a agravante não se enquadra nos requisitos para seu fornecimento (Portaria Conjunta n. 14/2021), sendo o TEZEPELUMABE o único fármaco capaz de tratar a doença que acomete a recorrente.

É o relatório.

Com efeito, o Supremo Tribunal Federal fixou a tese (item 2) no Tema 06 de Repercussão Geral de que é possível excepcionalmente a concessão de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado no SUS, desde que preenchidos cumulativamente os seguintes requisitos: (a) negativa de fornecimento do medicamento em âmbito administrativo, (b) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela CONITEC, ausência de pedido ou mora na sua análise, (c) impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas dos SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, (d) comprovação, à luz da medicina baseada em evidências científicas, da eficácia e segurança do fármaco, (e) imprescindibilidade clínica do tratamento e (f) incapacidade financeira de arcar com o custeio do tratamento.

No caso, a autora, solteira, vigia e beneficiária da gratuidade judiciária, juntou relatório médico indicando ser portadora de asma grave não alérgica e não eosinofílica e necessitar do medicamento TEZEPELUMABE, 210mg, com aplicação de uma injeção subcutânea a cada 4 semanas, de custo elevado para a sua condição financeira e o mais indicado ao tratamento clínico da doença, de caráter emergencial para evitar hospitalizações e mortalidade (p. 37/43 dos autos principais). Além disso, apresentou inúmeras notas técnicas favoráveis ao uso do medicamento em casos semelhantes (p. 58/96).

Em que pesem os argumentos do agravante, os elementos dos autos indicam, à primeira vista, a presença dos requisitos exigidos pelo Tema 06 do STF (p. 31/96), quais sejam a negativa de fornecimento do medicamento em âmbito administrativo, a ausência de pedido de incorporação do medicamento pela CONITEC, impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas dos SUS, a comprovação da eficácia e segurança do fármaco, imprescindibilidade clínica do tratamento e incapacidade

financeira de arcar com o custeio do tratamento.

E, ainda que assim não fosse, a recomendação médica de profissional especializada, que instruiu seu pedido, não deixa dúvida quanto à necessidade do medicamento, de custo elevado diante de sua situação financeira e o mais indicado ao tratamento clínico da doença, vez que se trata de inequívoca situação de emergência ou urgência, para a qualidade de vida e controle da doença, que não pode aguardar solução sem prazo definido.

Justifica-se, nesta fase de cognição sumária do processo, atender à pretensão de natureza mais urgente, que evite o mal maior, concedendo-lhe prevalência axiológica momentânea.

Em relação aos demais aspectos, não há que se alegar afronta à Lei n. 8.080/90, invocar a lista padronizada de medicamentos ou ainda os princípios orçamentários, pois essa assistência do Estado, universal e igualitária, busca exatamente proporcionar os medicamentos e tratamentos necessários a quem não dispõe de recursos econômicos próprios para obtê-los, que não se adstringe à RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) elaborada pelo Ministério da Saúde, que apenas relaciona os medicamentos considerados essenciais pela OMS, isto é, aqueles que satisfazem as necessidades de saúde prioritárias da população, os quais devem estar acessíveis em todos os momentos, na dose apropriada, a todos os seguimentos da sociedade (WHO 2002). Isto porque o preceito constitucional é bem mais abrangente, garantindo o fornecimento de qualquer medicamento prescrito, desde que aprovado pela ANVISA que lhe reconhece a eficácia terapêutica e que seja comercializado no mercado nacional.

Se o tratamento indicado pelo médico existe no mercado nacional, deve ser fornecido para assegurar a sobrevivência e a qualidade de vida da paciente; o acesso a ele não pode ser negado ou adiado, sem prejuízo da substituição por outros similares que sejam indicados para o mesmo fim e que o serviço público tenha à disposição, desde que autorizado pelo médico.

Aos percalços burocráticos não se pode sujeitar o cidadão, à vista da clareza das disposições constitucionais e legais aplicáveis. Trata-se de obrigação solidária da União, do Estado e do Município e a divisão de responsabilidades deve ser feita entre eles sem prejudicar o direito do cidadão.

Reconhecer e garantir a igualdade de direitos não implica ingerência do Poder Judiciário na área de atuação de outro Poder, mas

efetivo cumprimento de seu próprio dever constitucional que deve ser exercido mesmo contra o Estado. Não pode realmente o Poder Judiciário interferir nas previsões orçamentárias, mas é inevitável assegurar o exercício de direito cuja existência força o Estado a fazer essas previsões, posto que não é dado à Administração ignorar as determinações constitucionais e legais que lhe são dirigidas e estabelecer discriminações entre os contribuintes e destinatários dos serviços públicos. Mesmo as normas programáticas condicionam a atividade discricionária da Administração e do Judiciário.

Por ora, impõe-se prestigiar o valor maior da vida, com a presteza que se faz necessária. Em sede de cognição sumária, a existência de relevantes interesses contrapostos recomenda a adoção de medida que, antecipando o provimento final ou assegurando resultado útil para ele, atenda à pretensão de natureza mais urgente, que evite o mal maior, nos limites “da satisfação lícita de um interesse à custa do outro também digno de tutela”, estabelecendo prevalência axiológica momentânea (cf. Ailton Pinheiro de Castro, reportando-se a Karl Larenz e Luiz G. Marinoni, em “Tutelas de Urgência, RDL, 2005, vol. 02, p.14).

“Sendo certo que o poder de acautelar apresenta-se inerente ao poder de julgar, de tal modo que há uma jurisdição cautelar inserida no âmbito da jurisdição, é curial que se afigure possível a concessão de liminares e cautelares (até mesmo) contra a Fazenda Pública” (Leonardo José Carneiro da Cunha, A Fazenda Pública em Juízo, 2ª Ed. Dialética, p. 172).

No presente caso, mostra-se imprescindível atender nesse momento à pretensão da autora para evitar implicações que vão além do processo. As razões por ela expendidas são válidas para assegurar o desenvolvimento do processo sem agravar o risco à sua saúde.

De rigor, portanto, manter o deferimento da liminar, observando-se a necessidade de renovação da prescrição médica a cada 6 meses.

A fim de disponibilizar as vias especial e extraordinária, consideram-se prequestionados os dispositivos constitucionais e legais invocados, aos quais não se contrariou nem se negou vigência.

Ante o exposto, nega-se provimento ao agravo de instrumento, revogando-se o efeito suspensivo concedido às fls. 118, nos termos acima.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ
RELATOR