



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000449342

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2101480-16.2025.8.26.0000, da Comarca de Jaú, em que é agravante MARIA JOSÉ DA SILVA ZAPATEIRO, é agravado ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 SILVIA MEIRELLES (Presidente), TANIA AHUALLI E SIDNEY ROMANO DOS REIS.

São Paulo, 8 de maio de 2025.

SILVIA MEIRELLES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº: 2101480-16.2025.8.26.0000

Agravante: MARIA JOSÉ DA SILVA ZAPATEIRO

Agravado: ESTADO DE SÃO PAULO

Comarca: JAÚ

Juiz: DR. WALDEMAR NICOLAU FILHO

Voto nº: 24.211 – KM*

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Ação de obrigação de fazer – Fornecimento de medicamento não padronizado – Tutela de urgência indeferida em primeiro grau – Pretensão de reforma – Impossibilidade – Ausência do requisito legal do *fumus boni iuris* – Requisito necessário e cumulativo com o *periculum in mora* para o fim de se conceder a tutela pretendida – Decisão mantida – Recurso não provido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por MARIA JOSÉ DA SILVA ZAPATEIRO contra a r. decisão de fls. 40/42, que, em ação de obrigação de fazer, indeferiu a tutela de urgência pleiteada para fins de fornecimento do medicamento Pirfenidona 267mg.

Sustenta a agravante, em suma, ser portadora de Fibrose Pulmonar Idiopática (CID J84.1) e que necessita iniciar o uso da Pirfenidona 267mg, posto que seria o último recurso terapêutico, sob pena de risco real de morte, uma vez tratar-se de paciente com doença grave.

Assim, pede a reforma do decidido.

O efeito suspensivo foi indeferido a fls. 109/112.

Contraminuta a fls. 117/121.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

O artigo 300, caput, do novo Código de Processo Civil, dispõe que:

*“A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a **probabilidade do direito** e o **perigo de dano** ou o risco ao resultado útil do processo”.*

O que se extrai do texto legal é que, para a concessão da tutela de urgência, pressupõe-se a existência da probabilidade do direito e do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (*fumus boni iuris* e *periculum in mora*).

Conforme bem leciona o professor Cássio Scarpinella Bueno “a despeito da conservação da distinção entre 'tutela antecipada' e 'tutela cautelar' no CPC de 2015, com importantes reflexos procedimentais, é correto entender, na perspectiva do dispositivo aqui examinado, que os requisitos de sua concessão foram iguais. Não há, portanto, mais espaço para discutir, como ocorria no CPC de 1973, que os requisitos para a concessão da tutela

*antecipada ('prova inequívoca da verossimilhança da alegação') seriam, do ponto de vista da cognição jurisdicional, mais profundos que os da tutela cautelar, perspectiva que sempre me pareceu enormemente artificial. Nesse sentido, a concessão de ambas as tutelas de urgência reclama, é isto que importa destacar, a **mesma probabilidade do direito além do mesmo perigo de dano ou risco ao resultado útil ao processo.**” (in “Manual de direito processual civil: inteiramente estruturado à luz do novo CPC – Lei n. 13.105”, de 16-3-2015).*

Assim, verifica-se que necessário se faz a presença de ambos os requisitos legais: probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, o que não se verifica no presente caso.

Isto porque, aparentemente, não se encontra presente o requisito do *fumus boni iuris*, uma vez que não preenchidos, **cumulativamente**, os requisitos estabelecidos pelo Tema n. 106/STJ para o fornecimento do medicamento pleiteado: (a) tenha havido a negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item '4' do Tema 1234/STF; (b) haja ilegalidade do ato de não incorporação do fármaco pela Conitec, ou se constate a ausência de pedido ou a mora na sua apreciação; (c) se ateste a impossibilidade de substituição do fármaco por outro já fornecido pelo SUS; (d) haja comprovação científica da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco; (e) a autora traga laudo médico fundamentado demonstrando a imprescindibilidade clínica do tratamento, inclusive apontando os tratamentos já realizados; e (f) demonstre a sua incapacidade financeira

de arcar com o custeio do medicamento.

Acrescente-se que o item '4', do Tema 1.234/STF, assim dispõe, *in verbis*: “4) *Sob pena de nulidade do ato jurisdicional (art. 489, § 1º, V e VI, c/c art. 927, III, §1º, ambos do CPC), o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo da não incorporação pela Conitec e da negativa de fornecimento na via administrativa, tal como acordado entre os Entes Federativos em autocomposição no Supremo Tribunal Federal*”.

No caso, em análise perfunctória dos autos, vê-se que a agravante não trouxe laudo médico fundamentado demonstrando a imprescindibilidade clínica do tratamento, inclusive apontando os tratamentos já realizados e a impossibilidade de substituição do fármaco por outro já fornecido pelo SUS.

Quanto ao relatório médico juntado aos autos a fls. 126/127, verifica-se que o perito médico, Dr. MIGUEL ANGELO MEIRELES NAME, CRM n. 111.674, que firmou o laudo, não possui registrada qualquer especialidade perante o Conselho Regional de Medicina, denominado RQE, conforme se constata do sítio eletrônico do CREMESP.

E, de acordo com o artigo 11, do Código de Ética Médica, um médico sem RQE não pode se divulgar como especialista – seja em publicidade comercial ou em documentos como atestados,

carimbos e receituários.

Sob este prisma, não se podendo averiguar a especialidade do profissional médico, imprescindível a realização de perícia médica para o fim de apurar, por meio de prova técnica especializada, a necessidade do uso do medicamento Pirfenidona 267mg, não sendo possível admitir-se, de plano, o novo laudo médico apresentado.

Portanto, constata-se que a agravante não atendeu aos requisitos **cumulativos** para fins de dispensação do fármaco tal como supra exposto.

Sendo assim, ainda que presente o *periculum in mora* diante da necessidade do medicamento ora pleiteado para fins de tratamento da moléstia que acomete a agravante, por estar ausente a fumaça do bom direito, é incabível a concessão da tutela de urgência ora pretendida.

Logo, de rigor a manutenção da r. decisão agravada.

Ressalto que o presente acórdão enfocou as matérias necessárias à motivação do julgamento, tornando claras as razões do decisor, e rebatendo todas as teses levantadas pela apelante capazes de infirmar a conclusão adotada pelo julgador, em observação ao que dispõe o artigo 489, § 1º, do NCPC (STJ. EDcl no MS 21.315- DF, julgado em 8/6/2016 - Info 585).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Todavia, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada toda matéria suscitada, observando-se que não houve afronta a nenhum dispositivo infraconstitucional e constitucional.

Ante o exposto, pelo meu voto, **nega-se provimento** ao recurso.

SILVIA MEIRELLES

Relatora