



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DÉCIMA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO**

Agravo de Instrumento nº.: 0025497-06.2026.8.19.0000

Agravante: Tiago Mateus Damasceno Pereira

Agravado 1: Estado do Rio de Janeiro

Agravado 2: Município de Belford Roxo

Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. FORNECIMENTO DE PRODUTO À BASE DE CANNABIS. AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA DA ANVISA. AUSÊNCIA DOS REQUISITOS PARA A TUTELA ANTECIPADA. LAUDO MÉDICO DESATUALIZADO. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu tutela de urgência requerida em ação de obrigação de fazer, na qual o autor pretende o fornecimento de produto à base de Cannabis, prescrito para tratamento de transtorno do espectro autista, sob o fundamento de falha terapêutica dos medicamentos disponibilizados pelo SUS e inexistência de substituto terapêutico.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão: (i) saber se estão presentes os requisitos para a concessão de tutela de urgência visando ao fornecimento de produto à base de Cannabis; (ii) definir o regime jurídico aplicável aos produtos de Cannabis com autorização sanitária da ANVISA, especialmente quanto à incidência dos Temas nºs 6, 1.161 e 1.234 da repercussão geral; e (iii)





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

verificar se a prova produzida demonstra os demais requisitos exigidos para o deferimento da medida.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Conforme recentíssima decisão do STJ, a autorização sanitária concedida pela ANVISA aos produtos à base de Cannabis os equipara, para fins de definição de competência, aos medicamentos registrados, incidindo o Tema nº 1.234 da repercussão geral, sem necessidade de inclusão da União no polo passivo e declínio do processo à Justiça Federal, exceto quando o custo anual do tratamento ultrapassar o limite fixado pelo Supremo Tribunal Federal, respeitada a modulação de efeitos.

4. No caso vertente, o medicamento pleiteado possui autorização sanitária da ANVISA e o seu custo anual não ultrapassa 210 salários-mínimos, na forma do Tema nº 1234 do STF.

5. Assim, a concessão judicial do produto pleiteado submete-se aos requisitos materiais fixados no Tema nº 1.161 da repercussão geral, exigindo demonstração da imprescindibilidade clínica do tratamento, da impossibilidade de substituição terapêutica, da incapacidade financeira do paciente e do atendimento às exigências regulamentares da ANVISA.

6. Embora demonstrada a hipossuficiência econômica do agravante, não há comprovação de autorização válida para importação, bem como o laudo médico juntado aos autos encontra-se desatualizado, inexistindo prova técnica contemporânea apta a demonstrar a imprescindibilidade clínica do tratamento ou a urgência da medida, circunstâncias que afastam, em cognição sumária, a probabilidade do direito exigida pelo art. 300 do CPC.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Recurso desprovido.





**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

Tese de julgamento: "1. Produtos à base de Cannabis dotados de autorização sanitária da ANVISA submetem-se, quanto à competência, ao regime do Tema nº 1.234 da repercussão geral, permanecendo a Justiça Estadual competente quando o valor anual do tratamento não alcançar o limite estabelecido pelo STF. 2. A concessão de tutela de urgência para fornecimento de produto à base de Cannabis exige o preenchimento dos requisitos fixados no Tema nº 1.161 do STF.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 5º, caput, 23, II, 196 e 198, II; CPC, art. 300; Lei nº 8.080/1990; RDC ANVISA nº 327/2019; RDC ANVISA nº 660/2022; RDC ANVISA nº 17/2015; RDC ANVISA nº 335/2020.

Jurisprudência relevante citada: STF, RE 566.471 (Tema 6); STF, RE 855.178-ED (Tema 793), Tribunal Pleno, Rel. Min. Luiz Fux, Red. p/ Acórdão Min. Edson Fachin, j. 23.05.2019; STF, RE 1.366.243/SC (Tema 1.234), Tribunal Pleno, Rel. Min. Gilmar Mendes; STF, RE 1.165.959 (Tema 1.161), Tribunal Pleno, Rel. Min. Marco Aurélio, Red. p/ Acórdão Min. Alexandre de Moraes, j. 21.06.2021; STJ, AgInt no CC nº 212.346/PB, 1ª Seção, Rel. Min. Sérgio Kukina, j. 05.03.2026; STJ, AgInt no CC nº 216.982/MT, 1ª Seção, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura, j. 19.05.2026.

RELATÓRIO:

Trata-se de agravo de instrumento interposto por Tiago Mateus Damasceno Pereira em face de decisão proferida pelo MM. Dr. Juiz de Direito da 2ª. Vara Cível da Comarca de Belford Roxo que, nos autos ação de



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

condenação em obrigação de dar coisa incerta proposta pelo agravante em face dos agravados, indeferiu a tutela de urgência.

Nas razões recursais, alega o agravante que o neuropediatra assistente atesta expressamente a falha terapêutica de seis tratamentos convencionais, incluindo os medicamentos padronizados do SUS, quais sejam, Risperidona, Neuleptil (levomepromazina), Aripiprazol, Clonidina, Haloperidol e Ácido Valproico e salienta que não há substituto. Assinala que o produto pleiteado possui autorização sanitária da Anvisa, não sendo tratamento experimental. Aduz a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº. 327/2019 e a pela RDC nº. 660/2022. Alega que a prescrição atende aos requisitos dos Temas 6 e 1234, STF, bem como do Tema 106, STJ. Aduz a CF, o ECA e a Lei nº. 12764/12. Pontua que estão presentes os requisitos para concessão da tutela.

Requer o provimento do recurso para reformar-se a decisão agravada, deferindo-se a tutela provisória de urgência pleiteada para fornecimento da medicação prescrita. Requereu a concessão da antecipação da tutela recursal.

Indeferi-a às fls. 26/27, dispensando as informações.

Não foram apresentadas contrarrazões.

A d. Procuradoria de Justiça, em seu parecer de fls. 39/45, opinou no sentido do desprovimento do agravo.

É o relatório.

VOTO:



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

O recurso é tempestivo, adequado, está devidamente instruído com as peças de traslado obrigatórias e o agravante é beneficiário da gratuidade de justiça. Impõe-se seu conhecimento.

Não merece provimento.

A hipótese é de nítida aplicação da Súmula 59 desta Corte:

“Súmula 59

**ANTECIPAÇÃO DE TUTELA REFORMA DA
CONCESSÃO OU INDEFERIMENTO**

“Somente se reforma a decisão concessiva ou não, da tutela de urgência, cautelar ou antecipatória, se teratológica, contrária à lei, notadamente no que diz respeito à probabilidade do direito invocado, ou à prova dos autos. ”

Com efeito, a propósito da tutela antecipada, dispõe o art. 300 CPC:

“Art. 300. 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.

(...).

§ 3º. A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.”

Da redação do texto legal, vê-se que não estão presentes os pressupostos para a concessão da tutela.

Não há probabilidade do direito do agravante.

Dispõe o art. 196 CF:

“Art. 196. 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





**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Reza ainda o art. 198, II, CF:

“Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

(...).

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; (...).”

Ambos os dispositivos não são normas apenas programáticas, mas de eficácia plena, assegurando a todos o direito à saúde, decorrência, outrossim, do direito à vida (art. 5º, *caput*, CF). E, como desdobramento desse direito à saúde, inclui-se o de fornecer os medicamentos necessários à proteção da saúde.

Ambas as normas, aliadas ainda à regra do art. 23, II, CF, criaram, ademais, a responsabilidade concorrente dos entes federativos para o cumprimento dessa obrigação. Ou seja, tanto a União, quanto os Estados, bem como os Municípios são obrigados solidariamente a prestar os serviços públicos de saúde.

Sendo a obrigação solidária, não há medicamento, insumo ou tratamento que seja da alçada da União, de competência estadual ou que seja de responsabilidade do Município.

Não há na lei do SUS preceito que se choque com esse entendimento. Aliás, se houvesse, seria inconstitucional. A hierarquização ali prevista é conceito que está mais afinado à universalidade do serviço do que à repartição de competências, não se olvidando, mais uma vez, que a interpretação da referida norma deve conjugar-se com o texto constitucional.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

Com efeito, a autorização sanitária conferida pela Anvisa aos produtos à base de *Cannabis*, para sua ampla comercialização, revela-se suficiente para equipará-los aos medicamentos registrados para fins de definição de competência jurisdicional, afastando a incidência do Tema 500, STF. Nesse sentido precedente recentíssimo do STJ:

“PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. FORNECIMENTO DE PRODUTO DE CANNABIS PARA FINS MEDICINAIS. AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA NA ANVISA PARA AMPLA COMERCIALIZAÇÃO. TEMAS N. 500 E 1.234/STF. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. ENTENDIMENTO MAIS RECENTE DO STF.

1. A autorização sanitária conferida pela Anvisa aos produtos à base de Cannabis, para sua ampla comercialização, embora não se confunda com o registro, revela-se suficiente, à luz de julgados mais recentes do STF, para equipará-los aos medicamentos registrados para fins de definição de competência jurisdicional, afastando a incidência do Tema n. 500/STF. Ademais, considerando a competência comum dos entes federativos para a promoção do direito à saúde e descentralização do SUS, bem como a possibilidade de execução da política pública no âmbito estadual - inclusive com respaldo em legislações locais -, não se justifica a atração da competência da Justiça Federal, sobretudo quando ausente demonstração de interesse jurídico direto da União nos moldes exigidos pelo Tema n. 1.234/STF.

2. Agravo interno da União provido para declarar a competência do Juízo estadual.”



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

(AgInt no CC n. 212.346/PB, STJ, 1ª. S., Rel. Min. Sérgio Kukina, julgado aos 5.3.2026, DJEN de 17.4.2026.) (grifei)

Destaca-se do referido voto a seguinte sistematização:

“ (i) Medicamento a base de Cannabis, registrado na Anvisa, quer incorporado ou não ao SUS - aplicação do Tema 1.234/STF para definir a competência e do Tema 6/STF para a concessão judicial; (ii) Produtos de Cannabis que não possuem autorização sanitária ou registro - aplicação do Tema 500/STF para definir a competência e do Tema 6/STF em relação aos pressupostos para a concessão judicial; (iii) Produtos de Cannabis com autorização sanitária ou registro - aplicação do Tema 1.234/STF para definir competência e do Tema 6/STF ou Tema 1.161/STF para aferição dos pressupostos para a concessão judicial.

E, ainda, nesse sentido:

“PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO CONFLITO DE COMPETÊNCIA. FORNECIMENTO DE PRODUTO À BASE DE CANNABIS. AUSÊNCIA DE REGISTRO NA ANVISA. EXISTÊNCIA DE AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA. EQUIPARAÇÃO. NÃO APLICAÇÃO DO TEMA 500/STF. ENTENDIMENTO RECENTE DA PRIMEIRA SEÇÃO. INCIDÊNCIA DO TEMA 1234/STF. CUSTO ANUAL INFERIOR A 210 SALÁRIOS MÍNIMOS. COMPETÊNCIA DO JUÍZO ESTADUAL. RECURSO PROVIDO.

1. Ao estabelecer a competência para processar e julgar feitos em que se pretende o fornecimento de produto à base de cannabis, esta Corte vinha aplicando a todos os





**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

casos o Tema 500/STF, haja vista a ausência de registro na Anvisa, com o reconhecimento da competência federal.

2. A Primeira Seção desta Corte, no julgamento dos CC 209.486/PB, CC 211.178/PB, CC 212.045/PB, CC 212.251/PB, CC 212.346/PB, CC 213.276/RS e CC 214.162/RS, concluído em 6/3/2026, reviu seu entendimento para firmar as seguintes diretrizes: (i) Medicamento à base de Cannabis, registrado na ANVISA, quer incorporado ou não ao SUS - aplicação do Tema 1.234/STF para definir competência e do Tema 6/STF para a concessão judicial; (ii) Produtos de cannabis que não possuem autorização sanitária ou registro - aplicação do Tema 500/STF para definir competência e do Tema 6/STF em relação aos pressupostos para a concessão judicial; (iii) Produtos de cannabis com autorização sanitária ou registro - aplicação do Tema 1.234/STF para definir competência e do Tema 6/STF ou Tema 1.161/STF para aferição dos pressupostos para a concessão judicial; (iv) Terapias e tratamentos médicos diversos - aplicação do Tema 793/STF.

3. A hipótese refere-se a produto que possui autorização sanitária da Anvisa para comercialização, o que atrai a aplicação do Tema 1234/STF. Sendo o custo anual indicado inferior a 210 salários mínimos, a competência é do juízo estadual.

4. Agravo interno provido.”

(AgInt no CC n. 216.982/MT, STJ, 1ª. S., Rel.(a) Min.(a) Maria Thereza de Assis Moura, julgado aos 19.5.2026, DJEN de 22.5.2026.) (grifei)

No caso dos autos, o referido medicamento possui a autorização sanitária nº. 105290020 válida até dezembro de 2028, conforme consulta ao sítio eletrônico da Anvisa, enquadrando-se na alínea iii) Produtos de *cannabis*





**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

com autorização sanitária ou registro - aplicação do Tema 1.234/STF para definir competência e do Tema 6/STF ou Tema 1.161/STF para aferição dos pressupostos para a concessão judicial.

O Plenário do STF, no julgamento do RE 1.366.243/SC, com repercussão geral, referente ao Tema 1234, referendou decisão do Ministro Relator Gilmar Mendes, concedendo tutela provisória incidental, nos seguintes termos:

"(...) para estabelecer que, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a atuação do Poder Judiciário seja regida pelos seguintes parâmetros:

- (i) nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados: a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual, sem prejuízo da concessão de provimento de natureza cautelar ainda que antes do deslocamento de competência, se o caso assim exigir;
- (ii) **nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo;**
- (iii) diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução (adotei essa regra de julgamento em: RE





**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

960429 ED-segundos Tema 992, de minha relatoria, DJe de 5.2.2021);

(iv) ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário". (grifei)

Na Sessão Virtual Extraordinária de 18.04.2023, o referido provimento foi referendado:

“REFERENDO NA TUTELA PROVISÓRIA INCIDENTAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL. TEMA 1.234. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO E COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL NAS DEMANDAS QUE VERSAM SOBRE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS REGISTRADOS NA ANVISA, MAS NÃO PADRONIZADOS NO SUS. DECISÃO DO STJ NO IAC 14. DEFERIMENTO PARCIAL DA MEDIDA CAUTELAR PLEITEADA.

1. O julgamento do IAC 14 pelo Superior Tribunal de Justiça constitui fato novo relevante que impacta diretamente o desfecho do Tema 1234, tanto pela coincidência da matéria controvertida – que foi expressamente apontada na decisão de suspensão nacional dos processos – quanto pelas próprias conclusões da Corte Superior no que concerne à solidariedade dos entes federativos nas ações e serviços de saúde.

2. Reflexões conduzidas desde o julgamento da STA 175, em 2009, inclusive da respectiva audiência pública, incentivaram os Poderes Legislativo e Executivo a buscar organizar e refinar a repartição de responsabilidades no âmbito do Sistema Único de Saúde. Reporto-me especificamente (i) às modificações introduzidas pelas Leis 12.401/2011 e 12.466/2010 na





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

Lei 8.080/1990, (ii) ao Decreto 7.508/2011; e (iii) às sucessivas pactuações no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite.

3. Há um esforço de construção dialógica e verdadeiramente federativa do conceito constitucional de solidariedade ao qual o Poder Judiciário não pode permanecer alheio, sob pena de incutir graves desprogramações orçamentárias e de desorganizar a complexa estrutura do SUS, sobretudo quando não estabelecida dinâmica adequada de ressarcimento. O conceito de solidariedade no âmbito da saúde deve contemplar e dialogar com o arcabouço institucional que o Legislador, no exercício de sua liberdade de conformação, deu ao Sistema Único de Saúde.

4. No julgamento do Tema 793 da sistemática a repercussão geral, a compreensão majoritária da Corte formou-se no sentido de observar, na composição do polo passivo de demandas judiciais relativas a medicamentos padronizados, a repartição de atribuições no SUS. A solidariedade constitucional pode ter se revestido de inúmeros significados ao longo do desenvolvimento da jurisprudência desta Corte, mas não se equiparou, sobretudo após a reforma do SUS e o julgamento do Tema 793, à livre escolha do cidadão do ente federativo contra o qual pretende litigar.

5. Tutela provisória concedida em parte para estabelecer que, até o julgamento definitivo do Tema 1.234 da Repercussão Geral, sejam observados os seguintes parâmetros: 5.1. nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados: a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual; 5.2.





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo; 5.3. diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução (adotei essa regra de julgamento em: RE 960429 ED-segundos Tema 992, de minha relatoria, DJe de 5.2.2021); 5.4. ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário. 6. Tutela provisória referendada”. ((RE 1.366.243-TPI-Ref, STF, Tribunal Pleno, Rel. Min. Gilmar Mendes, julgado aos: 19.04.2023, Publicação 25.04.2023).

Além disso, segundo o Comunicado nº. 06/2025 disponibilizado no Diário Oficial do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro no dia 17 de janeiro de 2025, o plenário do Egrégio Supremo Tribunal Federal no julgamento dos Embargos de Declaração opostos nos autos do Recurso Extraordinário nº 1.366.243/SC, referente ao Tema 1.234 da Repercussão Geral, por unanimidade, decidiu da seguinte forma:

- “1) não conheceu dos embargos opostos pelos *amici curiae* e por Vinícius Aluísio de Moraes, como assistente, por ausência dos requisitos legais;
- 2) rejeitou os embargos de declaração opostos pelo Estado de Santa Catarina, mas os acolheu a título de esclarecimentos e sem efeitos modificativos para



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

constar do item 1, referente à Competência, a seguinte redação: 1) Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS e medicamentos oncológicos, ambos com registro na ANVISA, tramitarão perante a Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, quando o valor do tratamento anual específico do fármaco ou do princípio ativo, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG situado na alíquota zero), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED - Lei 10.742/2003), for igual ou superior ao valor de 210 salários mínimos, na forma do art. 292 do CPC; e

3) acolheu parcialmente os embargos opostos pela União, tão somente quanto à **modulação dos efeitos da decisão no que se refere à competência, para abarcar também os medicamentos incorporados, devendo ser suprimido do Capítulo 5 do voto condutor do acórdão embargado a remissão ao "item 1 do acordo firmado na Comissão Especial", por referir-se unicamente aos medicamentos não incorporados. Consequentemente, os efeitos do tema 1234, quanto à competência, somente se aplicam às ações que forem ajuizadas após a publicação do resultado do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico, afastando sua incidência sobre os processos em tramitação até o referido marco, sem possibilidade de suscitação de conflito negativo de competência a respeito dos processos anteriores ao referido marco jurídico."** (Sessão Virtual de 6.12.2024 a 13.12.2024). (grifei)

Logo, quando do julgamento dos embargos de declaração, a Corte Suprema reiterou a modulação dos efeitos em relação à competência. Assim,





**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

ausente justo motivo para incluir a União no polo passivo no presente feito e, com isso, deslocar a competência à Justiça Federal.

Constata-se assim que houve modulação dos efeitos e, enquanto na decisão inicial esses aplicavam-se às ações ajuizadas após a publicação da ata do julgamento de 19.09.2024, os embargos ajustaram o marco para abarcar apenas os processos ajuizados após a publicação do resultado do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico que foi 11.10.2024. Veja-se que a presente ação foi distribuída aos 16.10.2024, aplicando-se o referido Tema.

De outro lado, o medicamento requerido Extrato de Cannabis Sativa 36,76 mg/ml EASE LABS uso oral 30ml (Canabidiol), na forma do laudo médico de indexador 192034463 dos autos originários e orçamento de indexador 155076169 não ultrapassa 210 salários mínimos, na forma do Tema 1234 do STF.

Com efeito, a Anvisa, em março de 2022, editou a Resolução de Diretoria Colegiada, RDC nº. 660/2022, na qual estabeleceu os requisitos para a comercialização e prescrição de produtos a base de Canabidiol, mediante prescrição por profissional médico.

Ademais, a Resolução RDC nº. 17/2005 da Anvisa autoriza a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol, contando assim com autorização de importação.

E a Resolução RDC nº. 327/2019 dispõe ainda sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, estabelecendo requisitos para a comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização de produtos de *Cannabis* com objetivos medicinais.

Já a RDC 335/2020 (com alteração pela RDC 570/2021) autorizou a importação para uso próprio, mediante prescrição médica, reconhecendo o potencial terapêutico do canabidiol.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

Veja-se que no julgamento do Recurso Extraordinário nº. 1.165.959, com repercussão geral, Tema nº. 1161, o Supremo tribunal Federal confirmou a possibilidade de concessão de medicamentos à base de *cannabis* pelos entes públicos:

“CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO EXCEPCIONAL DE MEDICAMENTO SEM REGISTRO NA ANVISA, MAS COM IMPORTAÇÃO AUTORIZADA PELA AGÊNCIA. POSSIBILIDADE DESDE QUE HAJA COMPROVAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA. DESPROVIMENTO DO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. 1.Em regra, o Poder Público não pode ser obrigado, por decisão judicial, a fornecer medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), tendo em vista que o registro representa medida necessária para assegurar que o fármaco é seguro, eficaz e de qualidade. **2.Possibilidade, em caráter de excepcionalidade, de fornecimento gratuito do Medicamento “Hemp Oil Paste RSHO”, à base de canabidiol, sem registro na ANVISA, mas com importação autorizada por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde, desde que demonstrada a hipossuficiência econômica do requerente.** 3.Excepcionalidade na assistência terapêutica gratuita pelo Poder Público, presentes os requisitos apontados pelo Plenário do SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, sob a sistemática da repercussão geral: RE 566.471 (Tema 6) e RE 657.718 (Tema 500). 4. Recurso Extraordinário a que se nega provimento, com a fixação da seguinte tese de repercussão geral para o Tema 1161: "Cabe ao Estado fornecer, em termos excepcionais, medicamento que, embora não possua registro na ANVISA, tem a sua importação autorizada





**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

pela agência de vigilância sanitária, desde que comprovada a incapacidade econômica do paciente, a imprescindibilidade clínica do tratamento, e a impossibilidade de substituição por outro similar constante das listas oficiais de dispensação de medicamentos e os protocolos de intervenção terapêutica do SUS”

(RE 1165959, STF, Tribunal Pleno, Rel. Min. Marco Aurélio, Rel. p/ Acórdão Alexandre de Moraes, julgado aos 21.06.2021, publicado aos 22.10.2021) (grifei)

Assim, inegavelmente incide o Tema 1161 do STF:

“Cabe ao Estado fornecer, em termos excepcionais, medicamento que, embora não possua registro na ANVISA, tem a sua importação autorizada pela agência de vigilância sanitária, desde que comprovada a incapacidade econômica do paciente, a imprescindibilidade clínica do tratamento, a impossibilidade de substituição por outro similar constante das listas oficiais de dispensação de medicamentos e os protocolos de intervenção terapêutica do SUS.”

No caso vertente, a documentação presente nos autos comprova que o agravante possui Transtorno do Espectro Autista nível 3 de suporte e não possui condições de aquisição do medicamento, percebendo sua genitora o benefício do INSS de amparo social à pessoa portadora de deficiência no valor de R\$ 1.412,00, indexador 150343416 dos autos originários.

Quanto à questão de autorização de importação válida do medicamento na Anvisa, no entanto, não há prova, nos termos das Resoluções da Anvisa, em especial a RDC nº. 17/2005, nem três orçamentos desse nos autos.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

Além disso, como já afirmado na decisão que indeferiu a antecipação da tutela recursal, o laudo médico mais recente acostado aos autos principais, no indexador 192034463, é datado de quase 01 ano, 25.04.2025, não havendo laudo médico atualizado nos autos. Tampouco, há prova da imprescindibilidade clínica do tratamento, o que não se confunde com urgência como disposto no referido laudo.

Não há irreversibilidade da decisão, porquanto nada obsta que se defira a tutela, em caso de comprovação dos requisitos acima.

O recurso não prospera.

Por tais fundamentos, voto no sentido de conhecer do recurso e negar-lhe provimento.

Rio de Janeiro, 1º. de setembro de 2.026.

Horácio dos Santos Ribeiro Neto
Desembargador Relator

