



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA Nº 78316 - GO
(2026/0025333-1)**

RELATOR : MINISTRO BENEDITO GONÇALVES
AGRAVANTE : D M DE S (MENOR)
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS
AGRAVADO : ESTADO DE GOIAS
PROCURADOR : ALEXANDRE FÉLIX GROSS - GO040240

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO DISPONIBILIZADO NO SUS. MATÉRIA OBJETO DE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. TEMA 106/STJ. REQUISITOS CUMULATIVOS. AUSÊNCIA DE PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA DO DIREITO LÍQUIDO E CERTO.

1. Tendo o recurso sido interposto contra decisão publicada na vigência do Código de Processo Civil de 2015, devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele previsto, conforme Enunciado Administrativo n. 3/2016/STJ.

2. A jurisprudência deste STJ, firmada por ocasião do julgamento do REsp 1.657.156/RJ, submetido ao rito dos recursos repetitivos (Tema 106/STJ), definiu que a concessão de medicamentos não incorporados em atos administrativos do SUS exige a presença cumulativa de requisitos.

3. No caso dos autos, consoante assentado pelos pareceres do NATJUS e do Ministério Público, não se evidenciam a comprovação da imprescindibilidade e a eficácia do tratamento reivindicado pela parte impetrante. Precedentes.

4. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da PRIMEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Sérgio Kukina, Regina Helena Costa, Gurgel de Faria e Paulo Sérgio Domingues votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Sérgio Kukina.

Brasília, 08 de junho de 2026.

Ministro Benedito Gonçalves
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA Nº 78316 - GO
(2026/0025333-1)**

RELATOR : MINISTRO BENEDITO GONÇALVES
AGRAVANTE : D M DE S (MENOR)
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS
AGRAVADO : ESTADO DE GOIAS
PROCURADOR : ALEXANDRE FÉLIX GROSS - GO040240

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO DISPONIBILIZADO NO SUS. MATÉRIA OBJETO DE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. TEMA 106/STJ . REQUISITOS CUMULATIVOS. AUSÊNCIA DE PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA DO DIREITO LÍQUIDO E CERTO.

1. Tendo o recurso sido interposto contra decisão publicada na vigência do Código de Processo Civil de 2015, devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele previsto, conforme Enunciado Administrativo n. 3/2016/STJ.

2. A jurisprudência deste STJ, firmada por ocasião do julgamento do REsp 1.657.156/RJ, submetido ao rito dos recursos repetitivos (Tema 106/STJ), definiu que a concessão de medicamentos não incorporados em atos administrativos do SUS exige a presença cumulativa de requisitos.

3. No caso dos autos, consoante assentado pelos pareceres do NATJUS e do Ministério Público, não se evidenciam a comprovação da imprescindibilidade e a eficácia do tratamento reivindicado pela parte impetrante. Precedentes.

4. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO BENEDITO GONÇALVES (Relator)

: Trata-se de agravo interno interposto por Danillo Marques de Sousa contra decisão assim ementada (fls. 275):

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (CANABIDIOL). APLICAÇÃO DO RECURSO ESPECIAL REPETITIVO (106/STJ). REQUISITOS CUMULATIVOS NÃO TEMA ATENDIDOS. AUSÊNCIA DE PROVA PRÉ- CONSTITUÍDA DO DIREITO LÍQUIDO E CERTO. RECURSO NÃO PROVIDO.

A parte agravante sustenta que o parecer do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS) não é vinculativo e que a prescrição do médico assistente, devidamente fundamentada, basta para comprovar a necessidade do tratamento e assegurar o direito à saúde

Narra que houve tentativa terapêutica com Aristab (risperidona), prevista no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do SUS para TEA, sem eficácia, e que o médico especialista prescreveu Cannabidiol/THC 79,14 mg/mL como única alternativa com potencial de melhora significativa na interação social, controle da agitação e qualidade de vida.

Segundo entende, existem estudos científicos que demonstram efetividade do canabidiol em crianças com TEA, citando ensaio clínico da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) com melhora em parâmetros de interação social, ansiedade, agitação psicomotora, sono e alimentação.

Sustenta que atende aos requisitos do Tema 106 do Superior Tribunal de Justiça e, quanto ao Tema 1161/STF, que, embora não haja registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), há autorização de importação, o que permitiria o fornecimento em termos excepcionais.

O Estado de Goiás apresentou impugnação às fls. 303/309, requerendo o não conhecimento do agravo interno por ausência de impugnação específica aos fundamentos da decisão agravada, com incidência da Súmula 182 do STJ. No mérito, reitera a inexistência de prova pré-constituída de direito líquido e certo, face o parecer do NATJUS e a ausência de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) para uso de cannabis em TEA.

É o relatório. Decido.

VOTO

O SENHOR MINISTRO BENEDITO GONÇALVES (Relator):

Consigne-se inicialmente que o recurso foi interposto contra decisão publicada na vigência do Código de Processo Civil de 2015, devendo ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele previsto, conforme Enunciado Administrativo n. 3/2016/STJ.

O presente recurso não merece prosperar, tendo em vista que dos argumentos apresentados no agravo interno não se vislumbram razões para reformar a decisão agravada.

Isso porque, a jurisprudência desta Corte, por ocasião do julgamento do REsp 1.657.156/RJ, submetido ao rito dos recursos repetitivos(Tema 106/STJ), definiu que a concessão de medicamentos não incorporados em atos administrativos do SUS exige a presença cumulativa de três requisitos, quais sejam:

"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; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência."

No caso dos autos, consoante assentado pelos acórdão de origem, "o Parecer técnico do NATJUS indicou ausência de evidências científicas robustas e inequívocas quanto à eficácia e segurança do canabidiol no tratamento do transtorno do espectro autista" (fls. 216/217), além de que "os relatórios médicos não demonstraram a imprescindibilidade do tratamento requerido" (fls. 217). É o que se extrai dos seguintes excertos do voto (fls. 224/226):

A fim de avaliar a indicação do item pleiteado para tratamento do transtorno do espectro do autismo, quadro clínico apresentado pelo substituído, o NATJUS concluiu:

“Não há consenso sobre a liberação do Canabidiol como ferramenta terapêutica nas diversas agências reguladoras de medicamentos em todo o mundo. Mais estudos com longo período de acompanhamento são necessários para confirmar sua utilidade e sua segurança em longo prazo.

A segurança a longo prazo do Canabidiol não foi estabelecida e existem preocupações significativas em relação aos potenciais efeitos negativos do uso crônico de Cannabis no desenvolvimento do cérebro, função cognitiva e desempenho escolar. Os produtos derivados de Cannabis sativa são frequentemente comercializados como "naturais" e seguros, mas evidências científicas demonstram riscos significativos e efeitos colaterais documentados, a exemplo de psicose, esquizofrenia, dependência e comprometimento cognitivo. Portanto, o termo "natural" não equivale a segurança.

Embora os canabinoides apresentem efeitos colaterais semelhantes a outras classes farmacológicas (ex: sedação, gastrointestinais), seus riscos são amplificados pela falta de padronização nas formulações comercializadas e interações imprevisíveis com outros medicamentos utilizados pelos pacientes. Medicamentos convencionais, apesar de não isentos de riscos, possuem perfis de segurança melhor caracterizados e protocolos estabelecidos para mitigação de danos.

As evidências científicas robustas mais recentes demonstram que os benefícios clínicos dos produtos derivados de Cannabis sativa são limitados para tratar convulsões em crianças e adolescentes com síndrome de Lennox-Gastaut, síndrome de Dravet ou complexo de esclerose tuberosa, não sendo o caso do Requerente.

Apesar dos resultados promissores, as evidências atuais sobre o uso de produtos à base de Cannabis sativa para TEA apresentam limitações. Muitos estudos apresentam amostras pequenas, populações heterogêneas e variabilidade nos protocolos de

tratamento, incluindo diferenças nas dosagens de CBD, duração do tratamento e medidas de desfecho (Jawed et al., 2024) (Parrella et al., 2023). Além disso, a falta de ferramentas de avaliação padronizadas e a dependência de relatos anedóticos em alguns estudos contribuem para a inconsistência nos resultados (Silva et al., 2021) (Magalhães & Rodrigues, n. d.).

Ademais, a maioria das evidências provém de ensaios clínicos de curto prazo, e há escassez de dados sobre a eficácia e a segurança a longo prazo de produtos ricos em CBD para TEA. Ensaios clínicos randomizados (EC Rs) maiores e bem planejados são necessários para estabelecer a robustez das descobertas atuais e orientar a prática clínica (Parrella et al., 2023) (Rice et al., 2023) [...]” (grifos inexistentes no original).

É de ver, portanto, que não há evidências científicas robustas que embasem o uso de produtos derivados de Cannabis para o manejo do transtorno do espectro autista. Não por outro motivo, não há nenhuma recomendação pela CONITEC do uso de qualquer derivado da Cannabis para o tratamento de transtorno do espectro autista.

Em outro vértice, o relatório e o receituário médico acostado pelo impetrante (mov. 1) revela que é portador de Transtorno do Espectro Autista (CID 10/11 F84.0), com atraso na fala e linguagem, comportamento repetitivo, dificuldade de socialização, transtorno sensorial e seletividade alimentar.

(...)

A toda evidência, portanto, os relatórios e documentos médicos apresentados, em nenhum momento, mencionam possível eficácia contundente ou a imprescindibilidade do produto almejado; isto é, as razões pelas quais, sem o Canabidiol, o tratamento da condição informada, em concreto, resultaria inócuo ou incontrolado, de modo que não há outro desfecho senão a denegação da segurança, porquanto não atendidos os requisitos do Tema 1.161 do STF e Tema .106 do STJ

Na mesma linha é o parecer do MPF, senão vejamos (fls. 270/272):

O recorrente insiste na tese de que a prescrição médica do aludido insumo demonstraria a imprescindibilidade do produto, mas nenhum dos fundamentos do julgado foi concretamente combatido no recurso ordinário. Especialmente no que concerne à ausência de provas quanto à necessidade do fármaco para o tratamento da doença, eventual ineficácia dos insumos fornecidos pelo SUS e a não indicação de canabidiol para crianças portadoras do espectro Tal circunstância atraiautista, como descrito no parecer do Natjus. analogicamente a Súmula 283 do STF, bastante à manutenção do julgado.

O aludido parecer do Natjus registra, aliás, que as evidências científicas de alto nível “respaldam o uso de derivados de cannabis apenas para

pacientes com diagnóstico de epilepsia refratária associadas à síndrome de Lennox-Gastaut, à síndrome de Dravet ou ao complexo de esclerose tuberosa. Também respaldam para o tratamento da espasticidade associada à esclerose múltipla”. Nenhuma dessas doenças acomete o menor. O parecer ressalta ainda que, malgrado o uso prévio de Risperidona, não foi relatada a ineficácia dos demais tratamentos fornecidos pelo SUS à criança, de modo que "não é possível afirmar que as alternativas incorporadas ao SUS foram esgotadas" (f. 135- 143).

Os documentos juntados são incapazes de afastar a conclusão do julgado. Malgrado a existência de prescrição médica, não há nenhum registro quanto à excepcionalidade do caso. O formulário da DPGO, conquanto preenchido pelo médico assistente, carece de fundamentação clínica sobre a ineficácia ou impossibilidade de uso das alternativas terapêuticas disponibilizadas pelo SUS. Apesar de campo específico para a descrição minuciosa do caso, o neuropediatra limitou-se a informar: "Risperidona", sem qualquer registro sobre a situação específica da criança, de 7 anos de idade. Tal omissão transfere indevidamente ao Judiciário o diagnóstico clínico.

Muito embora conste genericamente que se trata de 'autista que só melhora com CBO/THC', tal afirmação carece fundamentação e de lastro probatório. Não houve a demonstração de falha terapêutica com o uso da Risperidona ou dos demais tratamentos padronizados no SUS, circunstância que torna o pedido prematuro; notadamente, quando se trata de uso off label.

Tratando-se de uso off label e de substância que não possui protocolos clínicos de ampla eficácia comprovada para a substituição direta de tratamentos de primeira linha, a ausência de relatório circunstanciado impede o reconhecimento da responsabilidade estatal em fornecer o insumo, especialmente diante das reações adversas que a substância pode eventualmente causar ao menor, conforme relatado no parecer do Natjus.

Não há provas suficientes para o uso da substância com segurança.

Nada impede, contudo, que o atendimento das condições impostas pelo acórdão recorrido leve à reapreciação do caso pelo Judiciário.

Assim, não atendidos os requisitos do Tema 106 do STJ, não se vislumbram razões para alterar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem, de denegação da segurança.

Nesse sentido, vale conferir os seguintes precedentes desta Corte proferidos em casos análogos:

ADMINISTRATIVO E DIREITO À SAÚDE. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (CANABIDIOL - PRATI-

DONADUZZI - 20G/ML). TEMA N. 106 DO STJ. REQUISITOS CUMULATIVOS. NÃO COMPROVAÇÃO DA IMPRESCINDIBILIDADE DO FÁRMACO. AUSÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. O Tema Repetitivo n. 106 do STJ fixou a seguinte tese: "A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: 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; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência".

2. In casu, as exigências formuladas no Tema n. 106 do STJ têm caráter cumulativo e não foram atendidas no caso dos autos, pois: a) o princípio ativo do tratamento pleiteado não possui registro de medicamento na ANVISA; b) não foi possível verificar que o fármaco requerido é imprescindível para o tratamento, nem que são ineficazes outros remédios fornecidos pelo Sistema Único de Saúde/SUS; c) o NATJUS/GO apresentou parecer desfavorável ao pleito porque: (i) não existe consenso no tocante à liberação do Canabidiol como instrumento terapêutico; (ii) as evidências científicas atuais demonstram que os benefícios da prescrição desse fármaco não alcançam a moléstia relatada nos presentes autos; (iii) não há imprescindibilidade, porquanto o SUS fornece outros remédios para a doença, dos quais ainda não se lançou mão para o tratamento; (iv) o Canabidiol (Prati-Donaduzzi) 20g/m não é um medicamento; e (v) nenhum produto à base de Canabidiol possui registro na ANVISA para tratar epilepsia.

3. A concessão de pleito veiculado por intermédio da impetração de mandado de segurança exige a existência prova cabal e pré-constituída de direito líquido e certo, o que, conforme antes explicitado, não se verifica na hipótese dos autos.

4. Agravo interno desprovido (AgInt no RMS n. 76.197/GO, relator Ministro Teodoro Silva Santos, Segunda Turma, julgado em 11/2/2026, DJEN de 19/2/2026.)

PROCESSO CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (CANABIDIOL GREEN CARE 23,75MG/ML). TEMA N. 106 DO STJ E 1.161 DO STF. REQUISITOS CUMULATIVOS. NÃO COMPROVAÇÃO DA IMPRESCINDIBILIDADE DO FÁRMACO. AUSÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. O Tema Repetitivo n. 106 do STJ fixou a seguinte tese: "A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: 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; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência."

2. O Supremo Tribunal Federal no Tema de Repercussão Geral n. 1.161/STF estabeleceu que: "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, e a impossibilidade de substituição por outro similar constante das listas oficiais de dispensação de medicamentos e os protocolos de intervenção terapêutica do SUS."

3. In casu, de acordo com os pareceres técnicos acostados aos autos não há evidências científicas aptas a alicerçar de forma incontestada que o emprego do Canabidiol Green Care 23,75 mg/m deve ser usado no tratamento do transtorno do espectro autista e do transtorno opoissor desafiador. A CONITEC não tem recomendação quanto ao uso daquele produto e não existem estudos científicos robustos a atestar ser segura e eficaz a utilização para os transtornos antes citados.

4. A concessão de pleito veiculado por intermédio da impetração de mandado de segurança exige a existência prova cabal e pré-constituída de direito líquido e certo, o que não se verifica na hipótese dos autos.

5. Agravo interno desprovido (AgInt no RMS n. 75.954/GO, relator Ministro Teodoro Silva Santos, Segunda Turma, julgado em 10/12/2025, DJEN de 16/12/2025).

ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO DISPONIBILIZADO NO SUS. MATÉRIA OBJETO DE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. TEMA N. 106/STJ. REQUISITOS CUMULATIVOS. AUSÊNCIA DE PROVA PRÉ- CONSTITUÍDA DO DIREITO LÍQUIDO E CERTO. DILAÇÃO PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE.

1. A jurisprudência deste STJ, firmada por ocasião do julgamento do submetido ao rito dos recursos repetitivos (TemaR Esp n. 1.657.156/RJ, n. 106/STJ), definiu que a concessão de medicamentos não incorporados em atos administrativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: "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; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência".

2. A existência 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", tal como previsto no Tema n. 106/STJ, não

gera uma presunção de natureza absoluta, podendo ser contrastado à luz de outros elementos eventualmente contidos nos autos, como é o caso do relatório do NatJus, por se tratar de um órgão técnico de renome nacional (AgInt nos relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, EREsp n. 1.914.956/SP, Segunda Seção, DJe de 5/12/2022). Nesse mesmo sentido: AgInt no RMS n. 72.884/GO, relator Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Turma, DJe de 21/10/2024, AgInt na Rcl n. 46.266/GO, relator Ministro Herman Benjamin, Primeira Seção, DJe de 23/8/2024.

3. A discrepância de entendimento observada no laudo do médico que assiste o paciente e o parecer do NatJus, concernente à imprescindibilidade ou necessidade dos medicamentos pleiteados, evidencia a efetiva existência de dúvida quanto ao preenchimento desse requisito, situação que não se comunga com a exigência de liquidez e certeza do direito perseguido na subjacente impetração.

4. De fato, segundo pacífica orientação desta Corte, "a opção pela via do mandado de segurança oferece aos impetrantes o bônus da maior celeridade processual e da prioridade na tramitação em relação às ações ordinárias, porém, essa opção cobra o preço da prévia, cabal e incontestável demonstração dos fatos alegados, mediante prova documental idônea, a ser apresentada desde logo com a inicial, evidenciando a liquidez e certeza do direito afirmado" (AgInt no AgInt no MS n. 20.111/DF, relatora Ministra Regina Helena Costa, Primeira Seção, DJe de 26/8/2019)

5. Agravo interno desprovido (AgInt no RMS n. 74.840/GO, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 14/4/2025, DJEN de 23/4/2025).

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO DISPONIBILIZADO NO SUS. MATÉRIA OBJETO DE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. TEMA 106/STJ. REQUISITOS CUMULATIVOS. AUSÊNCIA DE PROVA PRÉ- CONSTITUÍDA DO DIREITO LÍQUIDO E CERTO. DILAÇÃO PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE.

1. Tendo o recurso sido interposto contra decisão publicada na vigência do Código de Processo Civil de 2015, devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele previsto, conforme Enunciado Administrativo n. 3/2016/STJ.

2. A jurisprudência deste STJ, firmada por ocasião do julgamento do submetido ao rito dos recursos repetitivos (R Esp 1.657.156/RJ, , definiu que a concessão de medicamentos nãoTema 106/STJ) incorporados em atos administrativos do SUS exige a presença cumulativa de requisitos.

3. No caso dos autos, consoante assentado pelos pareceres do NATJUS e do Ministério Público, não se evidenciam a comprovação da imprescindibilidade do tratamento reivindicado para a doença acometida pela parte impetrante, mormente porque inexistentes documentos demonstrando a evolução da doença ao longo do tempo e ineficácia dos tratamentos fornecidos pelo SUS.

3. Agravo interno não provido (AgInt no RMS n. 72.884/GO, relator Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Turma, julgado em 14/10/2024, D Je de 21/10/2024).

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO PRIMEIRA TURMA

**AgInt no RMS 78.316 / GO
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2026/0025333-1

Número de Origem:
536509953 53650995320258090000

Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro BENEDITO GONÇALVES

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro SÉRGIO KUKINA

Secretário

Bela. ANDREA GONÇALVES FUJICHIMA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : D M DE S (MENOR)

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS

RECORRIDO : ESTADO DE GOIAS

PROCURADOR : ALEXANDRE FÉLIX GROSS - GO040240

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - PÚBLICA - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS -
REGISTRADO NA ANVISA - NÃO PADRONIZADO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : D M DE S (MENOR)

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS

AGRAVADO : ESTADO DE GOIAS

PROCURADOR : ALEXANDRE FÉLIX GROSS - GO040240

TERMO

A PRIMEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Sérgio Kukina, Regina Helena Costa, Gurgel de Faria e Paulo Sérgio Domingues votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Sérgio Kukina.

Brasília, 08 de junho de 2026