



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ASSUNTOS ESPECIAIS EM CONTENCIOSO JUDICIAL
ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS, BL. G, EDIF. SEDE, 6º ANDAR, BRASÍLIA-DF, CEP 70058-900

INFORMAÇÃO JURÍDICA REFERENCIAL Nº 00004/2026/CONJUR-MS/CGU/AGU

NUP: 00737.017380/2026-54

INTERESSADOS: CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE (CONJUR/MS)

ASSUNTOS: DIREITO SANITÁRIO. VIGILÂNCIA SANITÁRIA. IMPORTAÇÃO DE MEDICAMENTO POR PESSOA FÍSICA PARA USO PRÓPRIO. SUBSTÂNCIA SEM REGISTRO SANITÁRIO NACIONAL. TIRZEPATIDA.

EMENTA:

I - Informação Jurídica Referencial (IJR). Portaria Normativa CGU/AGU n.º 5, de 31 de março de 2022.

II - Padronização e fornecimento de subsídios para a representação judicial da União em demandas atinentes à importação, por pessoa física e para uso próprio, do fármaco Tirzepatida sem registro sanitário perante a Anvisa.

III - Órgão de destino da IJR: Procuradoria-Geral da União e Procuradorias Regionais da União.

IV - Validade: 2 (dois) anos, contados da data de aprovação destas Informações, nos termos do art. 11 da Portaria Normativa CGU/AGU n.º 5, de 31 de março de 2022.

1. RELATÓRIO

1. Trata-se da elaboração de Informação Jurídica Referencial (IJR) a respeito dos pedidos de subsídios, de fato e de direito, solicitados pelas Procuradorias Regionais da União para defesa da União em ações judiciais **atinentes à importação, por pessoa física e para uso próprio, do fármaco Tirzepatida desprovido de registro sanitário nacional**.

2. O tema em questão possui repercussão considerável no âmbito da Coordenação-Geral de Contencioso Judicial da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde, tendo este Consultivo elaborado no ano de 2026, até o presente momento, ao menos **25 (vinte e cinco)** peças de informações referentes a demandas judiciais individuais no contexto narrado.

3. Nos termos do art. 8º da Portaria Normativa CGU/AGU n.º 5, de 31 de março de 2022, a Informação Jurídica Referencial é a manifestação jurídica produzida para padronizar a prestação de subsídios para a defesa da União.

4. A manifestação tem por objetivo dispensar a análise individualizada desta Consultoria Jurídica acerca das questões jurídicas que envolvam matérias idênticas e recorrentes sobre o tema, como autoriza o normativo supracitado, que disciplina a Manifestação Jurídica Referencial e institui a Informação Jurídica Referencial.

5. Importa ressaltar que a presente manifestação não envolve a análise de um caso concreto, mas, apenas compila as informações de cunho jurídico que possam auxiliar a União na sua defesa em juízo.

6. Para isso informa-se que a presente IJR utiliza como base os subsídios produzidos pelas áreas técnicas, coletados em processos específicos, mas que, pela repetição de demandas dessa mesma natureza, e pela padronização das informações técnicas, poderiam ser utilizados em processos idênticos, diferenciando-se apenas na análise do caso concreto:

- NOTA TÉCNICA Nº 711/2026-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS (seq. 7);
- NOTA TÉCNICA Nº 48/2026-CONT/CGCOC/DEPROS/SAPS/MS (seq. 9);
- NOTA TÉCNICA Nº 980/2026-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS (seq. 8);
- NOTA TÉCNICA Nº 133/2026/SEI/CFMED/GIMED/GGFIS/DIRE4/ANVISA (seq.1);
- NOTA TÉCNICA Nº 304/2026/SEI/GCPAF/GGPAF/DIRE5/ANVISA (seq. 2);
- NOTA TÉCNICA Nº 64/2026/SEI/GCPAF/GGPAF/DIRE5/ANVISA (seq. 3);
- NOTA TÉCNICA Nº 8/2026/SEI/AINTE/GADIP/ANVISA (seq. 4);
- NOTA TÉCNICA Nº 84/2026/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA (seq.5);
- PORTARIA SCTIE/MS Nº 53, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2020 (seq. 6).

7. Caso haja necessidade de elaboração de informações complementares relativas às especificidades do caso concreto, essa Consultoria Jurídica poderá ser instada a se manifestar no processo de maneira individualizada, prestando os subsídios jurídicos relativos à demanda.

8. É o relatório.

2. QUESTÕES PRELIMINARES

2.1 Cabimento da Informação Jurídica Referencial

9. A elaboração de uma Informação Jurídica Referencial sujeita-se à comprovação de sua pertinência, bem como dos requisitos que estão previstos no art. 8º, §2º, da Portaria Normativa AGU/CGU n.º 5, de 31 de março de 2022:

Art. 8º Informação Jurídica Referencial é a manifestação jurídica produzida para padronizar a prestação de subsídios para a defesa da União ou de autoridade pública.

§ 1º A IJR objetiva otimizar a tramitação dos pedidos e a prestação de subsídios no âmbito das Consultorias e Assessorias Jurídicas da Administração Direta no Distrito Federal, a partir da fixação de tese jurídica que possa ser utilizada uniformemente pelos órgãos de execução da Procuradoria-Geral da União.

§ 2º É requisito para a elaboração da IJR a **efetiva ou potencial existência de pedido de subsídios de matéria idêntica e recorrente, que possa justificadamente impactar a atuação do órgão consultivo ou a celeridade dos serviços administrativos.**

(grifo meu)

10. No que concerne aos requisitos para elaboração da IJR, é inequívoca a existência de pedidos recorrentes de subsídios que tratam da matéria objeto da presente manifestação, visto que, conforme pontuado, há um número expressivo de demandas relacionadas ao tema.

11. Além disso, a existência de um grande volume de processos administrativos voltados a apresentar subsídios jurídicos para a defesa da União em juízo, em casos **atinentes à importação, por pessoa física e para uso próprio, do fármaco Tirzepatida desprovido de registro sanitário nacional**, impacta os fluxos de trabalho da Consultoria Jurídica, especialmente da Coordenação-Geral de Contencioso Judicial, que lida com um volume considerável de demandas decorrentes da judicialização das políticas públicas de saúde.

12. Desse modo, sendo imperativo o exame de todos os processos administrativos, mostra-se inegável o impacto negativo na atuação deste órgão e o cabimento da elaboração da IJR.

13. Esta IJR, portanto, constituirá orientação jurídica contendo subsídios para a defesa da União em juízo nos casos envolvendo o tema supracitado, sem prejuízo das análises individuais que porventura se fizerem necessárias.

14. Registra-se, que essa IJR **não se aplica** aos casos em que a parte autora solicita a concessão pela União do medicamento Tirzepatida, ou a sua incorporação ao sistema público de saúde.

3. INFORMAÇÕES REFERENCIAIS - PRELIMINARES DE MÉRITO

3.1 Da Incompetência Absoluta do Juizado Especial Federal

15. Antes do exame do mérito, impõe-se reconhecer a incompetência absoluta do Juizado Especial Federal para processar e julgar demandas atinentes à importação, por pessoa física e para uso próprio, do fármaco Tirzepatida desprovido de registro sanitário nacional.

16. Infere-se que a pretensão envolve matéria regulatória/aduaneira, visto que objetiva a obtenção de autorização judicial para importação de medicamento a ser feita por conta e para uso próprio. Ou seja, não visa a disponibilização de medicamento pelo sistema público de saúde, mas sim o afastamento de condicionantes para que a própria parte autora importe o medicamento que deseja utilizar.

17. Assim, afastar a incidência de condicionante de um ato administrativo não é providência neutra: pressupõe, necessariamente, o juízo de que a sua aplicação é ilegal, do contrário, sendo o ato válido e vigente, nada haveria a afastar. Dessa forma, importante consignar o disposto no art. 3º, § 1º, inciso III, da Lei nº 10.259/2001. Vejamos:

Art. 3º Compete ao Juizado Especial Federal Cível processar, conciliar e julgar causas de competência da Justiça Federal até o valor de sessenta salários mínimos, bem como executar as suas sentenças.

§ 1º Não se incluem na competência do Juizado Especial Cível as causas:

[...]

III - para a anulação ou cancelamento de ato administrativo federal, salvo o de natureza previdenciária e o de lançamento fiscal; (grifo meu)

18. Consta-se, pois, que demandas desta temática se enquadram na hipótese de exclusão legal dos Juizados Especiais Federais, entendimento já adotado pela 1ª Turma Recursal do Rio Grande do Norte ao apreciar caso idêntico,

envolvendo pretensão de importação de tirzepatida:

No entanto, constato de ofício a **incompetência absoluta do Juizado Especial Federal**, uma vez que o pedido do autor consiste em anulação de ato administrativo em sentido estrito, conforme se observa pelo próprio teor da petição inicial, em que é pleiteada a declaração da "ilegalidade da restrição de importação da substância Tirzepatida 15mg", ilegalidade essa imposta pela ANVISA através da RDC n.º 641/2026.

Segundo disciplina o art. 3.º, §1.º, inciso III da Lei n.º 10.259/2001, não se incluem na competência do Juizado Especial Federal cível as causas "para a anulação ou cancelamento de ato administrativo federal, salvo o de natureza previdenciária e o de lançamento fiscal".

Portanto, constatada a ocorrência da incompetência absoluta do Juizado Especial Federal para anular o ato administrativo que impede o autor de efetuar a importação pretendida, deve ser indeferida a concessão da liminar pleiteada.

(0000242-37.2026.4.05.9840, 1ª Turma Recursal do Rio Grande do Norte, Juiz Federal José Carlos Dantas Teixeira de Souza, em 04/05/2026)

19. Ainda que assim não se entenda, a presente controvérsia revela-se manifestamente incompatível com o procedimento dos Juizados Especiais Federais, pois não se resolve, pelo simples exame dos documentos que acompanham a inicial.

20. As condicionantes ofertadas pelas partes autoras como a idoneidade do laboratório fabricante, a regularidade do estabelecimento estrangeiro, a integridade da cadeia de conservação e autenticidade do lote, não são apenas de aferição trabalhosa, tratam-se de questões inverificáveis nos autos, porquanto dependeriam de **auditoria de cadeia produtiva situada em território estrangeiro**, sobre a qual a autoridade sanitária brasileira não dispõe de meios de fiscalização.

21. A isso se soma a natureza do provimento postulado, de execução continuada e sem termo final, que reclamaria verificação judicial a cada ingresso futuro, sobre produtos ainda não identificados quanto a marca, fabricante e lote. Tem-se, pois, cognição incompatível com a simplicidade e a celeridade que informam o rito da Lei n.º 10.259/2001.

22. Diante desse contexto, seja porque a demanda postula a invalidação de ato administrativo federal, seja porque a elevada complexidade técnico-regulatória da controvérsia revela a inadequação do rito dos Juizados Especiais Federais, requer-se o reconhecimento da incompetência absoluta do **Juizado Especial Federal**, para processar e julgar demandas **atinentes à importação, por pessoa física e para uso próprio, do fármaco Tirzepatida desprovido de registro sanitário nacional**, com a consequente extinção do feito, sem resolução do mérito, nos termos do art. 3º, § 1º, inciso III, da Lei nº 10.259/2001, c/c o art. 51, inciso II, da Lei nº 9.099/1995.

3.2 Da Ilegitimidade Passiva da União

23. Superada a preliminar de incompetência, subsiste óbice à permanência da União no polo passivo: não é ela parte legítima para responder à presente demanda, devendo dele ser excluída, nos termos do art. 485, inciso VI, do Código de Processo Civil, com o prosseguimento do feito exclusivamente em face da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

24. Com efeito, a pretensão deduzida na inicial volta-se, de forma exclusiva e inequívoca, contra atos normativos e de fiscalização sanitária de titularidade da ANVISA. Todos os atos administrativos cuja aplicação as partes autoras pretendem afastar, como a Resolução-RE nº 1.519/2026, a RDC nº 81/2008 e a RDC nº 28/2011, foram editados pela referida autarquia, no exercício de competência normativa que lhe é própria. Portanto, a União não editou, não executa nem detém competência para rever ou afastar qualquer dos atos impugnados.

25. Basta a leitura dos pedidos formulados pelas partes autoras para que se evidencie que toda a controvérsia gravita em torno da atuação da ANVISA. Pretende-se provimento que assegure o ingresso em território nacional de medicamento à base de tirzepatida adquirido no exterior, mediante afastamento, no caso concreto, dos efeitos de resoluções editadas pela autarquia. A anuência sanitária para o ingresso de medicamento no País, bem como a definição das hipóteses e condições da importação excepcional para uso pessoal, insere-se, integralmente, na esfera de competência da ANVISA.

26. A ilegitimidade da União decorre diretamente da estrutura organizativa da Administração Pública Federal, tal como desenhada pelo Decreto-Lei nº 200/1967 e pela Constituição Federal de 1988.

27. O Decreto-Lei nº 200/1967, que organiza a Administração Pública Federal, distingue claramente as atribuições e responsabilidades entre a Administração Direta e a Indireta, estabelecendo a autonomia administrativa, financeira e patrimonial das entidades que compõem a Administração Indireta. O seu art. 4º, inciso II, define que a Administração Indireta compreende as autarquias, as empresas públicas, as sociedades de economia mista e as fundações públicas, todas dotadas de personalidade jurídica própria, distinta da União.

28. Essa autonomia implica que tais entidades respondem por seus próprios atos, sem que haja transferência de responsabilidade para a União. A intervenção da União em demandas que dizem respeito exclusivamente a atos de tais entidades comprometeria a lógica descentralizadora e autônoma que informa o modelo regulatório, tanto mais quando se trata de autarquia sob regime especial, à qual a lei conferiu autonomia reforçada precisamente para o exercício independente da regulação setorial, sendo um dos pilares dessa independência a capacidade de elaborar normas técnicas.

29. Reforça essa conclusão a própria sistemática de representação judicial da Administração Pública Federal, que

confere às entidades da Administração Indireta representação processual distinta da União. Enquanto à Advocacia-Geral da União compete representar a União (art. 1º da LC nº 73/1993), aos órgãos jurídicos das autarquias e fundações públicas cabe a sua própria representação judicial e extrajudicial (art. 17, I, da LC nº 73/1993), atribuição conferida, no caso das autarquias e fundações federais, à Procuradoria-Geral Federal (art. 10 da Lei nº 10.480/2002).

30. A ANVISA é autarquia sob regime especial, instituída pela Lei nº 9.782/1999, integrante, portanto, da Administração Pública Indireta Federal. Como tal, possui personalidade jurídica própria e distinta da União, autonomia administrativa e financeira.

31. Nos termos do art. 6º do referido diploma, sua finalidade institucional consiste em promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, bem como o controle de portos, aeroportos e de fronteiras. Para tanto, incumbe-lhe, entre outras atribuições, estabelecer normas e executar as ações de vigilância sanitária (art. 7º, III), **anuir com a importação dos produtos submetidos ao seu regime (art. 7º, VIII) e proibir a importação de produtos e insumos em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde (art. 7º, XV)** dispositivo que constitui, precisamente, o fundamento legal da Resolução-RE nº 1.519/2026.

32. Tampouco a menção genérica a eventual retenção do produto na fronteira atrai a legitimidade da União. Considerando que a Lei nº 9.782/1999 atribuiu à ANVISA o controle de portos, aeroportos e de fronteiras, nele compreendidos a fiscalização sanitária, o controle de comercialização, o **desembarço aduaneiro de medicamentos e a autorização de importação excepcional para uso pessoal**. Também sob esse aspecto, portanto, a pretensão dirige-se exclusivamente contra atos de titularidade da autarquia, não se identificando pertinência subjetiva da União para a causa.

33. Ante o exposto, infere-se que a União deve ser excluída do polo passivo dessas ações, por manifesta ilegitimidade passiva *ad causam* (art. 485, VI, do CPC), prosseguindo o feito em face da ANVISA, permanecendo inalterada a competência da Justiça Federal (art. 109, I, da Constituição Federal).

34. Feitas as ponderações supra, passa-se à efetiva análise jurídico-material do tema.

4. INFORMAÇÕES REFERENCIAIS DE MÉRITO

4.1 **Dos Riscos Sanitários da Utilização de Medicamento Fora do Sistema Regulatório Nacional**

35. O controle sanitário de medicamentos é pilar da política nacional de saúde pública, indispensável para atestar os requisitos de qualidade, segurança e eficácia, além de viabilizar a rastreabilidade, a farmacovigilância e a proteção à saúde coletiva.

36. Nesse sentido, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, na **NOTA TÉCNICA Nº 48/2026-CONT/CGCOC/DEPROS/SAPS/MS (seq. 9)** adverte que o uso de fármacos obtidos fora do sistema regulatório nacional gera grave risco sanitário. A ausência de chancela estatal inviabiliza a aferição da qualidade e procedência do produto, prejudica o monitoramento de eventos adversos e expõe o paciente à descontinuidade do tratamento e à instabilidade clínica.

37. Consoante o referido documento, o consumo de medicamentos à margem do sistema regulatório elide as garantias de rastreabilidade, qualidade e farmacovigilância, expondo o usuário a riscos clínicos severos.

38. Tratando-se a tirzepatida de medicamento biológico, injetável e termolábil, sua integridade depende da manutenção ininterrupta da cadeia de frio (transporte validado e controle estrito de temperatura). A importação individual por via terrestre e sem controle de custódia expõe o fármaco a variações térmicas capazes de degradar a molécula e anular a eficácia terapêutica, sem que o particular possa aferir o dano.

39. Ressalte-se que a importação, mesmo em caráter individual, e o acompanhamento médico particular não neutralizam tais riscos. Conforme o **item 2.8** do referido parecer técnico, a inserção de produtos não regulados compromete a coordenação do cuidado, haja vista a inexistência de parâmetros assistenciais consolidados, a falta de integração com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) vigentes e a limitação do monitoramento institucional.

40. Da análise dos subsídios prestados pelo órgão técnico, extrai-se que o provimento jurisdicional pretendido subtrai o medicamento do controle sanitário estatal sem estabelecer qualquer garantia substitutiva.

41. Nenhuma das razões invocadas pelas partes autoras supre a ausência do registro sanitário ou concede ao Poder Público meios para aferir a segurança do produto a ser administrado. Trata-se, portanto, de risco sanitário concreto e inafastável e não meramente formal, apto a comprometer a segurança do tratamento e a integridade física dos próprios demandantes, consoante conclusão do **item 3.1** da nota técnica referida.

4.2 **Da Desestruturação das Políticas Públicas de Saúde e da Fragmentação da Coordenação do Cuidado no SUS**

42. O cuidado às pessoas com obesidade no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS) é estruturado de forma

integrada, contínua e hierarquizada, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora dos fluxos e coordenadora do cuidado. Essa organização concretiza-se por meio de linhas de cuidado que abrangem desde a promoção da saúde e o manejo multiprofissional até o acompanhamento longitudinal dos usuários.

43. A lógica das políticas públicas de saúde não se reduz ao custeio ou ao fornecimento isolado de fármacos, mas abrange a própria racionalidade da linha de cuidado. Esta exige avaliação clínica inserida em fluxo assistencial estruturado, acompanhamento contínuo e capacidade de intervenção célere diante de eventuais intercorrências.

44. O uso de medicamento obtido fora do sistema regulatório e assistencial ingressa nesse arranjo de forma inteiramente desarticulada, pois inexistente parâmetro para aferir adesão, resposta terapêutica ou notificação institucional de eventos adversos. Além disso, o custeio particular da medicação não elide a ruptura da linha de cuidado, deixando o Poder Público desprovido do histórico e da especificação do produto efetivamente utilizado caso seja acionado para gerenciar intercorrências clínicas, comprometendo a coerência das políticas voltadas ao manejo de condições crônicas, a continuidade do tratamento e a sustentabilidade das ações da Atenção Primária à Saúde.

45. Em conformidade com o **item 3.1 da NOTA TÉCNICA N° 48/2026-CONT/CGCOC/DEPROS/SAPS/MS (seq.9)**, a utilização de fármacos à margem do controle sanitário e assistencial afronta os princípios da integralidade e da coordenação do cuidado que regem o SUS.

4.3 Da Inexistência de Incorporação da Tirzepatida ao SUS e suas Alternativas

46. Cumpre destacar ainda que, no âmbito da Atenção Especializada do Ministério da Saúde, a **NOTA TÉCNICA N° 711/2026-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS (seq.7)** atesta formal e categoricamente que o fármaco Tirzepatida **não se encontra incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS)** para o tratamento da obesidade. A incorporação de tecnologias no SUS submete-se ao regramento estrito da Lei n° 12.401/2011 (art. 19-Q da Lei n° 8.080/1990), exigindo prévia avaliação técnico-científica pela CONITEC com esteio em evidências de eficácia, acurácia, segurança e avaliação econômica de custo-efetividade.

47. Nesse contexto, a referida Nota Técnica ressalta que o Ministério da Saúde publicou deliberações contrárias à incorporação de fármacos correlatos da classe dos agonistas de GLP-1, a exemplo da **Portaria SECTICS/MS n° 65, de 15 de setembro de 2025** (não incorporação da semaglutida para obesidade graus II e III, sem diabetes mellitus, com idade a partir de 45 anos e doença cardiovascular estabelecida) e da **Portaria SECTICS/MS n° 67, de 15 de setembro de 2025** (não incorporação da liraglutida para tratamento de pacientes com obesidade e diabetes mellitus tipo 2).

48. O Sistema Único de Saúde (SUS) já disponibiliza ações voltadas à prevenção e ao manejo da obesidade, as quais integram a Rede de Atenção à Saúde, contemplando abordagens multiprofissionais direcionadas à promoção da saúde, à alimentação adequada e saudável, à prática de atividade física e ao acompanhamento clínico longitudinal dos pacientes.

49. Ademais, o Ministério da Saúde editou o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Sobrepeso e Obesidade em Adultos, aprovado pela Portaria SCTIE/MS n.º 53/2020 (seq.6)**. O referido protocolo prevê intervenções não farmacológicas, acompanhamento multiprofissional e estratégias terapêuticas definidas conforme critérios clínicos estabelecidos pelo próprio sistema de saúde.

50. Dessa forma, a mera barreira econômica privada apontada pelas partes autoras não autoriza a intervenção jurisdicional para forçar a chancela estatal a produtos sem registro sanitário ou não padronizados na rede pública, sob pena de grave subversão da política pública de assistência farmacêutica e desrespeito às escolhas alocativas legitimamente firmadas pelas autoridades sanitárias do SUS.

4.4 Da Convergência Regulatória Internacional: Inviabilidade do Reconhecimento Automático de Registro Estrangeiro

51. As teses autorais de que a exigência de registro na ANVISA configuraria formalismo excessivo superável por chancela sanitária estrangeira contraria frontalmente o padrão internacional de regulação da saúde.

52. Conforme demonstra a **Nota Técnica n° 84/2026/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA (seq.5)**, as principais autoridades sanitárias do mundo (EUA, Canadá, Reino Unido, União Europeia, Japão e Austrália) adotam postura rígida e uniforme quanto aos agonistas do receptor GLP-1, **não admitindo o reconhecimento automático de registros concedidos por jurisdições estrangeiras**.

53. A convergência regulatória internacional assenta-se em quatro eixos fundamentais:

- **Infastabilidade do registro nacional:** exigência de chancela da autoridade local como condição para a circulação do produto;
- **Caráter excepcional da importação individual:** restrição quantitativa severa e rigor documental para ingresso de insumos por pessoa física;
- **Fiscalização e apreensão de fronteira:** atuação ativa na retenção de fármacos não conformes;
- **Alertas sanitários globais:** emissão contínua de avisos sobre os riscos do mercado não regulado, alinhados às diretrizes da OMS (Alerta Global n° 2/2024) e da OPAS (2026).

54. Essas restrições globais decorrem de riscos graves e recorrentes devidamente documentados: falsificação e adulteração (como o uso de insulina em canetas rotuladas como semaglutida no Reino Unido), variação na dosagem do princípio ativo, contaminação microbiológica e por metais pesados (advertida pela *Health Canada*), além da quebra da cadeia de frio e da inviabilidade de farmacovigilância em medicamentos injetáveis.

55. Ressalte-se que os parâmetros internacionais de importação por pessoa física são substancialmente mais rígidos que a pretensão dos autores. A Austrália limita a importação ao quantitativo para 3 meses de tratamento; o Japão restringe a 1 mês e exige certificado prévio, sob pena de apreensão. Ademais, como adverte a autoridade japonesa, **medicamentos obtidos fora da cadeia regulada perdem a cobertura dos sistemas de compensação por eventos adversos e afastam a responsabilização do fabricante**, prejuízo que o provimento judicial pretendo não é capaz de sanar.

56. A exigência de registro perante a ANVISA não constitui obstáculo burocrático, mas padrão sanitário global de proteção à vida. Acolher o pedido inicial importaria em atribuir ao registro estrangeiro uma eficácia extraterritorial que nenhuma das autoridades sanitárias de referência do mundo lhe concede, criando, por via judicial, um privilégio casuístico desprovido de amparo científico e legal.

4.5 Do Cenário Sanitário Nacional: o Mercado Clandestino e a Ineficácia do Controle sobre Produtos Sem Registro

57. A intensificação da fiscalização promovida pela ANVISA sobre as chamadas “canetas emagrecedoras” (agonistas do receptor GLP-1) revelou um quadro crítico no mercado interno. Inspeções técnicas resultaram em interdições por **falhas na esterilização, deficiências no controle de qualidade e falta de rastreabilidade dos insumos injetáveis**, além do aporte de matérias-primas de origem duvidosa em volumes desproporcionais. Nesse contexto, a atuação da Receita Federal como na apreensão de remessas irregulares de tirzepatida (*Mounjaro*) trazidas por viajantes evidencia que o ingresso de insumos à margem dos canais oficiais acarreta riscos gravíssimos decorrentes do transporte sem controle térmico, do acondicionamento inadequado e do elevado potencial de adulteração.

58. A proliferação no país de fármacos à base de tirzepatida desprovidos de registro sanitário denota a consolidação de um mercado clandestino operado por redes de contrabando ou mediante o desvio da importação por pessoa física para fins comerciais. A estratégia de comercialização do mesmo produto sob múltiplas denominações por indústrias estrangeiras revela interesse puramente econômico em burlar a fiscalização, fragmentando a identificação do insumo para ingressar no mercado nacional sem o cumprimento dos requisitos mínimos de segurança.

59. A própria ANVISA reconhece na **Nota Técnica nº 84/2026/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA** (seq.5) a alta dinamicidade desse mercado informal, que se reorganiza continuamente por meio de novas marcas e formulações para burlar a atuação estatal. Tal cenário evidencia a imperiosidade de se manter o rigor do regime regulatório, sob pena de inviabilizar o controle sanitário no país.

60. Os dados de farmacovigilância confirmam que a classe dos agonistas de GLP-1 exige monitoramento rigoroso e ininterrupto, dado que o painel da ANVISA contabilizou centenas de notificações associadas à tirzepatida, inseridas no universo da classe farmacológica que soma **128 óbitos e 2.520 hospitalizações**. No Brasil, os registros de pancreatite aguda vinculados a essa classe correspondem a **5,9% dos casos**, proporção que mais que dobra a média do banco global de dados da OMS (2,4%). Assim, a farmacovigilância alcança estritamente a cadeia regulada, de modo que o produto importado sem registro fica invisível ao sistema oficial de controle, impedindo a apuração de desvios de qualidade ou o manejo célere de reações adversas severas, podendo ocorrer a subnotificação desses casos.

61. Diante desse panorama, a concessão da tutela jurisdicional para autorizar a entrada de insumo não submetido ao crivo da ANVISA agrava severamente o quadro de risco sanitário público, ao cancelar exceções casuísticas que desmantelam o sistema regulatório e expõem a saúde pública e a integridade dos próprios demandantes a perigo concreto e desnecessário.

4.6 Da Especificidade Técnica dos Análogos de Glp-1: Risco Químico e Inviabilidade de Controle em Bagagem Acompanhada

62. A pretensão autoral de ingressar no país com tirzepatida na modalidade de bagagem acompanhada esbarra em óbice técnico inafastável, conforme atesta a **Nota Técnica nº 84/2026/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA** (seq.5), os análogos de GLP-1 constituem moléculas peptídicas altamente sensíveis, cuja eficácia e segurança clínica dependem umbilicalmente da manutenção ininterrupta da cadeia de frio e da rigidez do processo fabril.

63. A simples exposição a variações térmicas ou ao congelamento acidental deflagra a degradação irreversível do insumo por hidrólise e oxidação. Esse estresse térmico acarreta graves consequências clínicas, pois ocorre a quebra das cadeias peptídicas, gerando fragmentos inativos com potencial hepatotóxico, citotóxico e neurotóxico, e convertendo o fármaco em risco químico direto ao paciente.

64. Tais agregados são reconhecidos pelo organismo como corpos estranhos, induzindo a produção de anticorpos antidroga, o que desencadeia reações de hipersensibilidade severa, lesões inflamatórias no local da aplicação e neutralização do efeito terapêutico. Por isso, o transporte inadequado expõe o usuário a danos imunológicos e toxicológicos definitivos, sem qualquer amparo nos estudos clínicos originais do produto.

65. Ademais, as condicionantes normalmente propostas pela parte autora, como a aquisição em farmácias regulares no exterior ou o eventual registro por órgãos como a DINAVISA (Paraguai), são incapazes de afastar o risco sanitário, pois a ANVISA não dispõe de meios para auditar a cadeia logística, as condições de transporte ou a autenticidade de insumos que ingressam como bagagem individual. Aliás, nenhuma certificação estrangeira garante a integridade do produto durante o deslocamento promovido pelo próprio viajante.

66. No mesmo sentido, a gerência responsável pelo controle de postos e fronteiras, é taxativa ao concluir pela **inviabilidade operacional de fiscalizar medicamentos em bagagem acompanhada**, pelos motivos abaixo:

- Produtos trazidos pessoalmente não passam pelos mecanismos de controle aplicáveis às importações regulares, impedindo a checagem prévia do acondicionamento;
- Os agentes de fronteira não possuem ferramentas para validar, no ato do desembarque, a regularidade de estabelecimentos estrangeiros, a autenticidade de documentos ou a vigência de alertas sanitários internacionais;
- O ingresso ocorre sem notificação prévia de data e ponto de entrada, inviabilizando qualquer ação inspetiva eficaz.

67. Trata-se, portanto, de impedimento técnico e sanitário concreto, e não de mero formalismo. A restrição imposta pela ANVISA resguarda a integridade física do próprio autor contra danos irreparáveis e preserva a hígida fiscalização do sistema nacional de saúde.

4.7 Do Registro Sanitário na Anvisa como Requisito Legal Inafastável e da Ineficácia Jurídica de Chancela Estrangeira

68. A ANVISA detém o dever-poder legal indeclinável de promover a proteção da saúde pública por meio do controle sanitário da produção, comercialização e circulação de fármacos e insumos no território nacional (art. 6º da Lei nº 9.782/1999), incumbindo à Agência coibir o comércio clandestino e impedir o ingresso de produtos desprovidos de comprovação prévia de segurança, eficácia e qualidade no mercado brasileiro.

69. Nesse arcabouço normativo, o registro sanitário constitui **condição legal vinculante para a circulação de qualquer medicamento**, e não mera formalidade burocrática. A dicção do art. 12 da Lei nº 6.360/1976 é categórica:

Art. 12 - Nenhum dos produtos de que trata esta Lei, inclusive os importados, poderá ser industrializado, exposto à venda ou entregue ao consumo antes de registrado no Ministério da Saúde.

70. Trata-se de ato administrativo técnico-sanitário complexo, por meio do qual o Poder Público afere a segurança, a eficácia, a conformidade de fabricação e a rastreabilidade do produto.

71. Sob esse prisma, o ordenamento jurídico pátrio não prevê a revalidação automática de registros chancelados por autoridades estrangeiras, regra alinhada aos padrões de regulação internacional, sendo que eventual registro perante órgãos reguladores de outros países (como a DINAVISA do Paraguai) não supre, mitiga ou elide a exigência de registro específico perante a ANVISA.

72. Constata-se, portanto, que a existência de aprovação do fármaco em jurisdição estrangeira é irrelevante do ponto de vista jurídico para afastar a incidência da legislação sanitária brasileira, impondo-se a improcedência do pedido que visa a burla do controle da ANVISA.

4.8 Da Inexistência de Direito Subjetivo À Importação por Pessoa Física: Incidência da Exceção da Rdc Nº 81/2008

73. A tese de que a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 81/2008 (com redação dada pela RDC nº 28/2011) asseguraria direito subjetivo incondicionado à importação de medicamento por pessoa física para uso próprio pauta-se em premissa equivocada e na leitura parcial do texto normativo.

74. A dispensa de autorização prévia prevista no Regulamento Técnico **não constitui garantia absoluta nem ilimitada**, sujeitando-se à inoccorrência de vedações em atos regulatórios específicos da ANVISA. O próprio dispositivo que disciplina a matéria estabelece expressamente a sua norma de exceção no item 1.3 do Capítulo XII do Anexo da RDC nº 81/2008:

1.3 Excetua-se do disposto neste item a importação de medicamentos à base de substâncias constantes na Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e suas atualizações [...], e **ainda os medicamentos com restrições de uso descritas em regulamento específico.**

75. É precisamente na segunda hipótese de exceção que o caso *sub judice* se enquadra, pois embora a tirzepatida não figure na Portaria SVS/MS nº 344/1998, cuida-se de **substância submetida a restrições expressas por Resoluções Específicas da ANVISA**^[1], que proibiram formalmente a importação, comercialização, distribuição, propaganda e uso de produtos à base dessa molécula desprovidos de registro sanitário.

76. A edição de tais atos cautelares não viola nem inova ilegalmente quanto à RDC nº 81/2008. Ao contrário, ativa a cláusula de ressalva contida na própria norma de regência, afastando a hipótese do regime de dispensa.

77. Conforme assinala a **Nota Técnica nº 304/2026/SEI/GCPAF/GGPAF/DIRE5/ANVISA** (seq.2), as proibições constantes em Resoluções Específicas estendem-se rigorosamente à importação promovida por pessoa física para uso próprio ou tratamento individual, independentemente da via de ingresso, por isso, as autoridades de fiscalização sanitária em portos, aeroportos e postos de fronteira têm o dever de reter e impedir a nacionalização de produtos submetidos a tais medidas restritivas antes do desembarço aduaneiro.

78. A pretensão dos autores nessas demandas exige, ilicitamente, que a regra geral de dispensa prevaleça sobre a restrição técnica por risco sanitário — lógica expressamente rechaçada pelo ordenamento regulatório.

79. Não se verifica, portanto, qualquer arbítrio da autoridade administrativa, mas o exercício legítimo do dever-poder de polícia sanitária em face de risco concreto, de modo que a alegação de direito subjetivo à importação desregulada deve ser integralmente afastada.

4.9 Da Revogação da Nota Técnica Nº 10/2026 pela Nota Técnica Nº 51/2026 e do Dever de Autotutela da Administração

80. Merece exame apartado o principal apoio administrativo invocado constantemente nas iniciais: a Nota Técnica nº 10/2026 da ANVISA, apresentada como se traduzisse o entendimento atual da Agência quanto à possibilidade de importação, por pessoa física e para uso próprio, de medicamentos à base de tirzepatida. O documento, contudo, **não se encontra mais em vigor**.

81. Conforme registra expressamente a **Nota Técnica nº 84/2026/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA** (seq.5), a Nota Técnica nº 10/2026 surgiu em cenário específico e transitório — alegada escassez do medicamento Mounjaro no mercado nacional e seu elevado custo —, ocasião em que a coordenação técnica aventou possível flexibilização da Resolução-RE nº 4.641/2025, a partir de interpretação genérica da RDC nº 28/2011.

82. Entretanto, esse entendimento preliminar foi formalmente reavaliado e revogado pela **Nota Técnica nº 51/2026**, mediante a qual a Administração exerceu seu dever de autotutela, com fundamento nas Súmulas 346 e 473 do Supremo Tribunal Federal, reconhecendo que a orientação anterior era equivocada e contrária à segurança sanitária.

83. A Nota Técnica nº 51/2026 consolidou o entendimento de que a proibição estabelecida por Resolução-RE prevalece sobre qualquer permissão genérica de importação individual, precisamente porque o item 1.3 do Capítulo XII da RDC nº 81/2008, incluído pela RDC nº 28/2011, exclui da dispensa de autorização os medicamentos com restrições de uso descritas em regulamento específico. O conteúdo da Nota Técnica nº 10 foi, assim, tornado sem efeito prático, não podendo servir de lastro a decisões judiciais que autorizem o ingresso de marcas irregulares.

84. Registre-se, ademais, que o pressuposto fático que motivou a manifestação superada tampouco subsiste: segundo a própria Agência, não há, atualmente, cenário de desabastecimento do Mounjaro no mercado nacional.

85. Há, portanto, dois vícios sobrepostos no fundamento invocado: primeiro, a Nota Técnica nº 10/2026 se reportava à Resolução-RE nº 4.641/2025, e não à Resolução-RE nº 1.519/2026, cujos efeitos os autores pretendem afastar — de modo que, ainda que vigente, não alcançaria o referido ato impugnado; segundo, e decisivamente, o documento foi revogado pela própria autoridade que o editou, sendo certo que sua invocação em juízo, sem menção à revogação, tem aptidão para induzir o Juízo a erro quanto ao entendimento institucional da ANVISA.

4.10 Dos Limites do Controle Judicial sobre a Atuação Regulatória: Violação À Separação de Poderes e Insuficiência de Critérios Estrangeiros

86. A revisão judicial de atos regulatórios deve respeitar rigorosamente o princípio da separação de poderes (art. 2º da CF/88), cuja harmonia exige deferência à expertise dos órgãos especializados e veda a substituição do juízo técnico-administrativo pelo jurisdicional. O controle judiciário dos atos da administração restringe-se ao exame da legalidade formal e material, admitindo-se a valoração da proporcionalidade apenas diante de flagrante desvio de finalidade ou manifesta desproporção. Inexiste espaço para o Judiciário adentrar o mérito de decisões inseridas na margem de discricionariedade técnica do regulador.

87. Essa orientação é chancelada pela Teoria das Capacidades Institucionais: o fato de o Poder Judiciário deter a competência formal para a última palavra não o vocaciona a reapreciar matérias dependentes de dados e estruturas especializadas. Impõe-se, assim, a autocontenção judicial para evitar provimentos que, desprovidos de lastro técnico idôneo, comprometam a própria higidez da política pública sanitária.

88. A essa limitação soma-se o dever de análise das consequências práticas do provimento, impositivo por força do art. 20 da LINDB (Lei nº 13.655/2018). No caso em tela, a autorização judicial individual para importação casuística de insumos vedados pela autoridade sanitária gera assimetrias de acesso, riscos sistêmicos à saúde coletiva e estímulo à litigância repetitiva voltada à importação de agonistas e coagonistas de GLP-1/GIP, esvaziando a eficácia da tutela regulatória.

89. Ademais, cumpre destacar a existência de alternativa terapêutica regular no mercado nacional, nos termos do parágrafo único do art. 20 da LINDB, consubstanciada em medicamento à base de tirzepatida devidamente registrado na ANVISA e submetido a rigorosos controles de rastreabilidade, farmacovigilância e qualidade.

90. Longe de traduzir mera aplicação do princípio da proporcionalidade, o pedido autoral implica indevida reformulação judicial da avaliação de risco sanitário, matéria afeita de forma exclusiva à discricionariedade técnica da Agência. A tentativa de condicionar a liberação do produto à chancela da autoridade estrangeira (DINAVISA/Paraguai) revela-se juridicamente inadequada e insuficiente: a ANVISA não possui meios de auditoria sobre cadeias produtivas ou transporte de fármacos ingressados em bagagem acompanhada, e a ausência de registro nacional e de Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) inviabiliza o monitoramento do produto em solo pátrio.

91. A insuficiência da validação estrangeira resta demonstrada: por meio da Resolução-RE nº 2.169/2022, a ANVISA indeferiu expressamente o pedido de CBPF da planta fabril do Laboratório QUIMFA S.A. (fabricante do medicamento Tirzec, em Assunção/Paraguai) ante o descumprimento de dezenas de requisitos da RDC nº 658/2022. Portanto, a regularidade do fármaco no país de origem não equivale ao atendimento aos padrões sanitários brasileiros. Essa assimetria normativa é agravada por questões de propriedade intelectual, visto que a circulação de versões de fármacos sob patente em outros países lança severa dúvida sobre a origem e a qualidade do Insumo Farmacêutico Ativo (IFA) empregado.

92. Por fim, constatado que a ANVISA atuou rigorosamente dentro de suas atribuições legais e constitucionais (arts. 37 da CF/88 e Lei nº 9.784/1999), editando ato motivado e consentâneo com a tutela da saúde pública, carece o Judiciário de fundamento para sua invalidação. O deferimento da tutela pretendida importaria na criação judicial de um regime normativo de exceção, mediante a fixação casuística de prazos, quantidades e condicionantes de fiscalização, o que configura usurpação da atividade regulatória e direta afronta ao art. 2º da Constituição Federal.

5. DA AUSÊNCIA DOS REQUISITOS AUTORIZADORES DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA (ART. 300 DO CPC)

5.1 Da Inexistência de Probabilidade do Direito (Fumus Boni Iuris)

93. A probabilidade do direito exige a concomitância da verossimilhança fática e da plausibilidade jurídica da tese autoral, elementos categoricamente ausentes na hipótese vertente.

94. **Ausência de plausibilidade jurídica:** O fundamento central da exordial de que a RDC nº 81/2008 (com a redação dada pela RDC nº 28/2011) asseguraria direito subjetivo à importação por pessoa física, imune a atos restritivos supervenientes subverte a hierarquia normativa que rege o controle sanitário. Nos termos do **art. 12 da Lei nº 6.360/1976**, a regra geral do ordenamento pátrio condiciona a comercialização, industrialização e entrega ao consumo de qualquer medicamento ao prévio registro perante a autoridade sanitária. Trata-se de instrumento legal indispensável à aferição de segurança, qualidade e eficácia do fármaco. A autorização de importação por pessoa física para uso próprio constitui exceção veiculada por ato infralegal, delimitada nos estritos moldes concebidos pela Administração Pública.

95. Destarte, ato regulamentar superveniente de igual hierarquia pode perfeitamente redimensionar ou restringir os contornos da referida exceção, haja vista a **inexistência de direito adquirido a regime jurídico** sobretudo de índole regulamentar, cuja essência é dinâmica e acompanha o estado da arte do conhecimento técnico-sanitário. A dispensa pontual de autorização prévia não configura salvo-conduto irrevogável nem imuniza o particular contra o exercício do poder de polícia sanitária atribuído à ANVISA pela **Lei nº 9.782/1999 (art. 7º, XV)**. Foi no exercício dessa prerrogativa de proteção à saúde pública que a Agência editou, por exemplo, a **Resolução-RE nº 1.519/2026**, ato administrativo hígido, revestido de presunção de legitimidade e veracidade.

96. Em idêntica linha de deferência ao poder de polícia da autarquia e primazia da precaução, os Tribunais Brasileiros vêm indeferindo sucessivamente os pleitos liminares para ingresso de fármacos sem registro na ANVISA, consoante se verifica nos precedentes abaixo:

Ementa: AGRAVO REGIMENTAL EM RECLAMAÇÃO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (ELEVIDYS). SUPERVENIÊNCIA DE FATO NOVO REGULATÓRIO. SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DA COMERCIALIZAÇÃO, IMPORTAÇÃO E USO DO FÁRMACO PELA ANVISA (RE Nº 2.813/2025). MEDIDA SANITÁRIA CAUTELAR FUNDADA EM AVALIAÇÃO TÉCNICA SOBRE SEGURANÇA DO MEDICAMENTO. IMPOSSIBILIDADE DE DETERMINAÇÃO JUDICIAL DE FORNECIMENTO DE PRODUTO COM USO SUSPENSO PELA AUTORIDADE SANITÁRIA. DEFERÊNCIA ÀS DECISÕES REGULATÓRIAS EM MATÉRIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. NEGATIVA DE SEGUIMENTO DA RECLAMAÇÃO. AGRAVO REGIMENTAL PROVIDO. 1. A **superveniência de ato regulatório editado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que suspende temporariamente a comercialização, importação, distribuição e uso do medicamento ELEVIDYS, configura fato novo apto a alterar substancialmente o contexto fático-jurídico que embasou decisão judicial anteriormente proferida em demanda individual de fornecimento do fármaco.** 2. A determinação judicial de aquisição, importação ou administração de medicamento cujo uso se encontra suspenso pela autoridade sanitária competente implicaria afastar medida sanitária de caráter geral fundada em avaliação técnica especializada, substituindo o juízo regulatório da agência. 3. A jurisprudência desta Suprema Corte tem reconhecido a relevância das avaliações técnicas realizadas pelas autoridades sanitárias na definição

das políticas públicas de saúde e na regulação do acesso a medicamentos, especialmente quando se trata de terapias inovadoras e de alto risco. 4. **A atuação jurisdicional deve observar os parâmetros estabelecidos pelo sistema de vigilância sanitária e pelas instâncias técnicas responsáveis pela avaliação da segurança, eficácia e custo-efetividade das terapias, de modo a preservar a coerência, a racionalidade e a segurança das políticas públicas de saúde, evitando que decisões pontuais comprometam a integridade do sistema regulatório e a proteção coletiva da saúde.** 5. Agravo da União provido para negar seguimento à reclamação. (Rcl 79187 AgR-AgR, Relator(a): FLÁVIO DINO, Primeira Turma, julgado em 09-04-2026, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 13-04-2026 PUBLIC 14-04-2026)

EMENTA: DIREITO ADMINISTRATIVO E SANITÁRIO. AGRAVO DE INSTRUMENTO EM MANDADO DE SEGURANÇA. IMPORTAÇÃO DE MEDICAMENTO PARA USO PRÓPRIO. RESTRIÇÃO DA ANVISA. PODER DE POLÍCIA SANITÁRIA. DESPROVIMENTO DO RECURSO. I. CASO EM EXAME: 1. Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu pedido liminar em mandado de segurança, no qual se pretendia autorização para importar do Paraguai o medicamento tirzepatida para uso próprio, independentemente de restrições administrativas impostas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: 2. Há duas questões em discussão: (i) saber se a restrição imposta pela ANVISA à importação de medicamento à base de tirzepatida para uso próprio configura extrapolação do poder regulamentar ou legítimo exercício do poder de polícia sanitária; e (ii) saber se o elevado custo do medicamento registrado no Brasil justifica o afastamento das restrições sanitárias por meio de tutela de urgência. III. RAZÕES DE DECIDIR: 3. A possibilidade geral de importação de medicamentos por pessoa física para uso próprio não possui caráter absoluto, sujeitando-se a limitações específicas editadas pela autoridade sanitária no exercício do poder de polícia. 4. Compete à ANVISA regulamentar, controlar e fiscalizar produtos que envolvam risco à saúde pública, inclusive proibindo a importação e o uso de substâncias sem registro ou com irregularidades de fabricação, nos termos dos arts. 6º, 7º, XIV e XV, e 8º da Lei nº 9.782/1999. 5. **As resoluções da ANVISA que proíbem o ingresso de medicamentos contendo tirzepatida sem registro sanitário possuem motivação técnica e amparam-se no princípio da precaução, não cabendo ao Poder Judiciário substituir o juízo de conveniência técnica da agência reguladora.** 6. O registro sanitário do medicamento Mounjaro no Brasil não autoriza a importação de outros produtos com o mesmo princípio ativo produzidos por fabricantes distintos e sem registro na agência nacional. 7. O elevado custo do tratamento no mercado nacional e a consequente dificuldade financeira do paciente caracterizam risco de natureza predominantemente patrimonial e reversível, o qual não configura o periculum in mora necessário para a concessão da medida liminar. 8. É legítima a utilização da fundamentação per relationem quando o recurso de agravo não apresenta novos argumentos de fato ou de direito capazes de modificar o entendimento adotado na decisão recorrida, em consonância com o Tema nº 1.306 do Superior Tribunal de Justiça. IV. DISPOSITIVO E TESE: 9. Recurso desprovido. **Tese de julgamento: 10. A importação de medicamentos por pessoa física para uso próprio pode ser restringida por ato fundamentado da ANVISA no exercício de seu poder de polícia sanitária, não cabendo ao Poder Judiciário afastar a restrição técnica sem demonstração de ilegalidade ou abuso de poder.** (TRF4, AG 5022390-16.2026.4.04.0000, 11ª Turma, Relatora ANA CRISTINA FERRO BLASI, julgado em 13/08/2026)

Trata-se de pedido de efeito suspensivo, interposto por O. D. S. J., no bojo da Apelação Cível nº 6008244-33.2026.4.06.3803, ajuizada contra a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, via da qual pretende a reforma da sentença que julgou improcedente o pedido de autorização para ingresso em território nacional, em bagagem pessoal, de medicamento à base de tirzepatida adquirido no Paraguai, em quantidade compatível com até seis meses de tratamento (360 mg), determinando-se à agravada e demais autoridades sanitárias e aduaneiras se abstenham de impedir, reter ou apreender o produto. Relatando ser pessoa com obesidade grau II (CID E66) e atualmente em tratamento regular e clinicamente eficaz com tirzepatida, na posologia de 15 mg semanais, afirma o recorrente que já adquiriu o medicamento anteriormente no Paraguai, em março de 2026, mediante prescrição médica e declaração formal perante a autoridade aduaneira, sem qualquer tentativa de fraude ou ocultação. Defende que a importação por pessoa física para uso próprio, sem finalidade comercial, é dispensada de autorização prévia da ANVISA, e que a pretensão não visa afastar a fiscalização sanitária, mas apenas obter controle jurisdicional de proporcionalidade da incidência administrativa em sua situação individual concreta, à luz do direito fundamental à saúde (arts. 6º e 196 da Constituição). Aduz, por fim, que o custo do tratamento no mercado brasileiro (em torno de R\$ 3.480,00 mensais) é significativamente superior ao verificado no mercado paraguaio (em torno de R\$470,00 mensais), circunstância que, segundo alega, compromete a viabilidade material da continuidade terapêutica caso restrita à aquisição nacional. No pedido antecipação da tutela recursal, o Apelante pugna, ainda, pelo aperfeiçoamento da solução cautelar anteriormente adotada em sede de agravo de instrumento, à luz da realidade documental demonstrada nos autos. Frisa que, para fins de tutela jurisdicional individual e provisória, a existência de documentação oficial capaz de demonstrar a origem, o fabricante, a identificação e a situação regulatória do produto constitui elemento objetivo relevante para a análise da procedência, rastreabilidade e das circunstâncias concretas da pretensão deduzida. É o relato do essencial. Decido. Satisfeitos os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso interposto. Cinge-se a controvérsia recursal a saber se estão presentes os requisitos para a concessão, em sede de antecipação de tutela recursal, de autorização para o ingresso em território nacional de medicamento à base de tirzepatida adquirido no Paraguai para uso pessoal do agravante, tendo em vista as normas sanitárias que disciplinam a importação de medicamentos. A questão dos autos já foi avaliada por esse Tribunal, monocraticamente, em sede de antecipação de tutela pleiteada no bojo de agravo de instrumento, ocasião em que parcialmente deferidos os pedidos. Ao menos nesta análise inicial, tenho como subsistente a fundamentação externada naquela análise preliminar, por meio da qual foi parcialmente deferida a tutela ora pretendida. Sendo assim, adoto como razões de decidir aquelas expressas em tal decisão, incorporando-a integralmente a este julgado. Embora, em linha de princípio, a importação de medicamentos por pessoas físicas para uso próprio, desde que em quantidade compatível com a duração e a finalidade de tratamento, prescindir de autorização da autoridade sanitária, tal dispensa não é absoluta, sendo expressamente excepcionada quando o produto estiver sujeito a restrições de uso

descritas em regulamento específico. É o que estabelece o Capítulo XII da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 81/2008, incluído pela RDC nº 28/2011, ambas da ANVISA: Capítulo XII Importação por Pessoa Física 1. Fica dispensada de autorização pela autoridade sanitária, no local de entrada ou desembarque aduaneiro, a importação de produtos acabados pertencentes às classes de medicamentos, produtos para saúde, alimentos, saneantes, cosméticos, produtos de higiene pessoal e perfumes, realizadas por pessoa física e destinadas a uso próprio. 1.1 Incluem-se no disposto neste item, os bens e produtos integrantes de bagagem acompanhada ou desacompanhada de viajante procedente do exterior. 1.2 Considera-se para uso próprio a importação de produtos em quantidade e frequência compatíveis com a duração e a finalidade de tratamento, ou que não caracterize comércio ou prestação de serviços a terceiros. 1.3 Excetua-se do disposto neste item a importação de medicamentos à base de substâncias constantes na Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e suas atualizações, que deverá obedecer ao disposto na Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 63, de 9 de setembro de 2008, e suas atualizações, e ainda os medicamentos com restrições de uso descritas em regulamento específico. No caso dos autos, a ANVISA editou resoluções específicas vedando a importação, comercialização e uso de produtos à base de tirzepatida e de substâncias correlatas comercializados sob diversas marcas no Paraguai, entre as quais cabe citar, a título de exemplo, as Resoluções RE nº 690/2026, RE nº 1.519/2026 e RE nº 1.847/2026, ao fundamento de que seriam medicamentos sem registro, notificação ou cadastro perante aquela agência, fabricados por laboratórios não identificados. Nesse contexto, uma autorização ampla e incondicionada, nos exatos termos em que formulado o pedido recursal, acarretaria o risco concreto de legitimar a entrada de produtos que a própria autoridade sanitária já reconheceu como desprovidos de garantia mínima de segurança e rastreabilidade, risco esse que a tutela jurisdicional não pode ignorar, na medida em que o controle sobre a origem e a qualidade do medicamento não interessa apenas à Administração, mas também à própria saúde do paciente que dele fará uso. Assim sendo, entendendo que a solução que melhor concilia os interesses em disputa não é a autorização irrestrita, tampouco o indeferimento total da pretensão, mas o reconhecimento do direito de ingresso condicionado à efetiva observância das vedações regulamentares específicas. Essa solução tem a vantagem de não substituir o juízo técnico da agência reguladora por apreciação judicial sobre a segurança de cada produto, o que extrapolaria a competência deste Tribunal, mas apenas de aplicar, ao caso concreto, a distinção que o próprio arcabouço regulatório já estabelece entre a regra geral de dispensa e as exceções nominalmente especificadas. Não há, nessa medida, qualquer afastamento da disciplina sanitária vigente, e sim sua exata observância, preservando-se em favor da ANVISA e das autoridades aduaneiras plena competência fiscalizatória para verificar, no momento do ingresso do produto em território nacional, se este se enquadra em alguma das vedações específicas, hipótese em que a retenção administrativa permanecerá plenamente cabível. Quanto ao periculum in mora, observo que a manutenção, até o julgamento colegiado do recurso, de óbice indiferenciado a qualquer forma de importação, inclusive de produto não abrangido por vedação específica, pode comprometer, na prática, a continuidade do tratamento já iniciado pelo agravante, diante da relevante diferença de custo entre as alternativas disponíveis no mercado nacional e no mercado paraguaio. Esse risco, todavia, é inteiramente neutralizado pela solução aqui adotada, que não impõe qualquer prejuízo ao interesse público de proteção sanitária, porquanto não autoriza a entrada de produto que se enquadre nas vedações vigentes, mantendo incólume o poder de fiscalização das autoridades competentes. À toda evidência, não há como serem flexibilizadas as balizas ora postas como condicionantes para a importação do medicamento, porquanto não cabe ao judiciário substituir-se à autoridade sanitária no controle pretendido. Ante o exposto, defiro parcialmente o pedido de antecipação de tutela recursal, para autorizar o ingresso em território nacional, em bagagem acompanhada do agravante, de medicamento à base de tirzepatida destinado exclusivamente a seu tratamento pessoal, em quantidade compatível com até seis meses de tratamento (360 mg), mediante prescrição médica vigente, desde que o produto efetivamente adquirido não se enquadre em qualquer das vedações específicas vigentes perante a ANVISA, entre as quais as Resoluções RE nº 1.519/2026, RE nº 1.847/2026, RE nº 214/2026 e RE nº 690/2026, ficando expressamente ressalvada a competência das autoridades sanitárias e aduaneiras para verificar, no momento do ingresso, a incidência de alguma dessas vedações, hipótese em que permanecerá cabível a retenção administrativa do produto. Comunique-se ao juízo de origem para ciência e adoção das medidas necessárias cumprimento desta decisão. Intimem-se. (AC - Apelação Cível 6008244-33.2026.4.06.3803, ALVARO RICARDO DE SOUZA CRUZ - 3ª Turma, TRF 6ª Região)

97. Por fim, acolher a pretensão autoral implicaria indevida usurpação da valoração sanitária reservada ao órgão regulador, violando frontalmente a divisão constitucional de Poderes (**art. 2º da CF/88**).

98. **Ausência de verossimilhança fática:** O substrato fático dessas demandas revela que a busca por menor custo no mercado paraguaio tem motivação puramente econômica e não o desabastecimento ou a ineficácia das opções nacionais. A molécula postulada (tirzepatida) possui registro regular e vigente no Brasil sob o nome comercial Mounjaro® (Registro ANVISA nº 112600202, titularidade de Eli Lilly do Brasil Ltda.), encontrando-se a via oficial de acesso plenamente disponível no mercado pátrio. Assim, não se trata de vácuo assistencial ou de fármaco desprovido de registro, hipóteses excepcionadas pela jurisprudência, mas da tentativa de converter a exceção regulamentar em instrumento de conveniência financeira individual.

99. Soma-se a isso a ausência de comprovação da indispensabilidade do tratamento nos moldes propostos: geralmente, nesses processos, não há nos autos demonstração de prévia submissão a acompanhamento multidisciplinar, reeducação alimentar ou terapias convencionais malsucedidas, elementos exigidos pelo **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Sobrepeso e Obesidade em Adultos (Portaria SCTIE/MS nº 53/2020) (seq.6)**, de modo que a simples prescrição médica, embora ateste a indicação clínica, não supre a ausência desses requisitos estruturais, fragilizando a alegação de necessidade premente.

5.2 Da Ausência de Perigo de Dano e da Irreversibilidade da Medida

100. **Inexistência de perigo de dano (*Periculum in Mora*):** O risco deduzido na exordial é meramente hipotético e incerto, fundado no mero receio de eventual fiscalização ou retenção em aquisição futura, o que desautoriza a tutela de urgência. Ademais, o alegado prejuízo possui natureza estritamente patrimonial a diferença de custos do medicamento, sendo plenamente reversível pelas vias ordinárias. Cumpre notar que a alegação de incapacidade financeira veio desprovida de qualquer acervo probatório sobre a renda ou encargos da parte autora, descumprindo o ônus constante do **art. 373, I, do CPC**.

101. **Irreversibilidade da medida (Art. 300, § 3º, do CPC):** Incide na espécie a vedação expressa do **§ 3º do art. 300 do CPC**, uma vez que deferida a liminar, internalizado o produto e consumido o fármaco subtraído ao controle sanitário oficial, exaure-se irreversivelmente o objeto da ação. Restaria inviabilizada a recomposição da cadeia de custódia ou a avaliação *a posteriori* do insumo pela Agência, consolidando situação de fato consumado perante eventual improcedência do pedido.

5.3 Do *Periculum in Mora* Inverso e da Análise de Impacto (Arts. 20 e 21 da LINDB)

102. Em observância aos **arts. 20 e 21 da LINDB**, cabe ao julgador ponderar as consequências práticas e os impactos administrativos da invalidação de atos regulatórios. A concessão da medida liminar geraria severo *periculum in mora* inverso ao afastar precariamente a eficácia de norma de saúde pública, criando judicialmente regimes casuísticos de exceção sobre prazos, cotas e fiscalização competências normativas reservadas por lei à ANVISA.

103. A proliferação de provimentos individuais análogos fragmenta a política nacional de vigilância sanitária, esvazia atos regulatórios de eficácia geral, compromete a uniformidade regulatória e desestrutura as estratégias de uso racional de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

104. Impõe-se o indeferimento da tutela de urgência postulada, ante a ausência cumulativa dos requisitos prescritos no **art. 300 do Código de Processo Civil**, a probabilidade do direito (*fumus boni iuris*) e o perigo de dano (*periculum in mora*), associada ao óbice insuperável da irreversibilidade do provimento (§ 3º do mesmo dispositivo) e ao evidente *periculum in mora* inverso.

105. **Subsidiariamente**, na remota hipótese do juízo vislumbrar a necessidade de maior instrução probatória, sugere-se aos órgãos do contencioso da AGU que se requeira o diferimento da apreciação do provimento de urgência para momento posterior à dilação probatória, conservando-se hígida a eficácia da Resolução-RE nº 1.519/2026.

6. CONCLUSÃO

106. Diante do exposto, **sugere-se o acolhimento da presente manifestação jurídica como Informação Jurídica Referencial** nos termos da Portaria Normativa CGU/AGU n.º 5, de 31 de março de 2022, que deverá ser adotada como parâmetro nos processos com pedidos de subsídios, de fato e de direito, solicitados pelas Procuradorias Regionais da União para defesa da União, **nos casos atinentes à importação, por pessoa física e para uso próprio, do fármaco Tirzepatida desprovido de registro sanitário nacional**.

107. Ressalva-se que essa IJR **não se aplica** aos casos em que a parte autora solicita a concessão pela União do medicamento Tirzepatida, ou a sua incorporação ao sistema público de saúde.

108. Ressalta-se, entretanto, que este órgão consultivo poderá se pronunciar, de ofício ou por **provocação específica**, visando à retificação, complementação, aperfeiçoamento ou ampliação de posicionamento lançado na presente Informação Jurídica Referencial, ou destinado a adaptá-la a inovação normativa, mutação jurisprudencial ou entendimento de órgão de direção superior da AGU.

109. Em atenção ao art. 9º, inciso III, alínea “a” e art. 11, *caput*, da Portaria Normativa CGU/AGU n.º 5, de 31 de março de 2022, confere-se o prazo de **2 (dois) anos** à presente Informação Jurídica Referencial.

110. Isto posto, em caso de aprovação, remeta-se o processo ao apoio administrativo para:

a) no Sapiens, abrir tarefa de ciência:

a.1) à **Procuradoria-Geral da União**;

a.2) às **Procuradorias Regionais da União**;

a.3) à **Procuradoria-Geral Federal**;

a.4) à **Procuradoria Federal junto à Anvisa**;

a.5) ao **Departamento de Inteligência Jurídica e Inovação** da Consultoria-Geral da União;

a.6) aos Advogados da União lotados na **Coordenação-Geral de Contencioso Judicial**;

a.7) à **Divisão de Triagem e Internalização de Processos (DITIP)** e à **Divisão de Destinação de Processos (DIDEP)** desta Consultoria Jurídica, para ciência, com as seguintes orientações: juntar cópia desta **INFORMAÇÃO JURÍDICA REFERENCIAL Nº 00004/2026/CONJUR-MS/CGU/AGU** nos processos que aportarem requisitando subsídios para defesa da União sobre os temas atinentes à **importação, por pessoa física e para uso próprio, do fármaco Tirzepatida sem registro sanitário perante a ANVISA**, sem prejuízo do encaminhamento às áreas técnicas em caso de requisições de subsídios específicos do caso concreto, se for o caso;

b) via SEI, dar ciência à **Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA/MS)** e a **Secretaria de**

À consideração superior.

Brasília, 24 de setembro de 2026.

BRUNO ALEXANDRE DA SILVA ALMEIDA

Advogado da União

Coordenador-Geral de Contencioso Judicial

Whatsapp Business: (61) 2026-7579

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <https://supersapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 00737017380202654 e da chave de acesso 4f8bdf53

Notas:

- o LIPOLESS (LOTES: TODOS) - Resolução - RE nº 3.676, de 19/09/2025;
- o TIRZEPATIDA T.G.5 (LOTES: TODOS) - Resolução - RE nº 4.030, de 13/10/2025;
- o LIPOLESS ETICOS (LOTES: TODOS); TIRZAPEP ROYAL PHARMACEUTICALS (LOTES:TODOS); T.G. INDUFAR (LOTES: TODOS) - Resolução - RE nº 4.641, de 18/11/2025;
- o TIRZEPATIDA (MARCAS SYNEDICA E TG)(LOTES A PARTIR DE 01/01/2020); RETATRUTIDA (TODAS AS MARCAS)(LOTES A PARTIR DE 01/01/2020) - RESOLUÇÃO- RE Nº 214, DE 20 DE JANEIRO DE 2026;
- o TIRZEPATIDA 15MG (LOTE: L61373) - RESOLUÇÃO-RE nº 642, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2026;
- o MOUNJARO (LOTE: D838838) - RESOLUÇÃO-RE nº 642, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2026;
- o LIPOLESS MD 15MG (LABORATORIO ÉTICOS) (LOTES: TODOS); LIPOLESS 15MG (ETICOS) (LOTES: TODOS); LIPOLESS 12,5MG (LABORATORIO ÉTICOS) (LOTES: TODOS); LIPOLESS 10MG (LABORATORIO ÉTICOS) (LOTES: TODOS); RETATRUTIDE 40MG LOTES: TODOS); TIRZEC 15MG (LOTES: TODOS); TIRZEC PEN 15MG (LOTES: TODOS); LIPOLAND 15MG (LANDERLAN) (LOTES: TODOS); T.G - 15MG (LOTES: TODOS); T.G - 10MG (LOTES: TODOS) - RESOLUÇÃO-RE Nº 690, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2026, retificada em 03/06/2026;
- o TRUZARO(LOTES A PARTIR DE 01/01/2020) - RESOLUÇÃO-RE Nº 1.098, DE 19 DE MARÇO DE 2026;
- o TIRZEC (Todos os lotes) - RESOLUÇÃO-RE Nº 1.279, DE 1º DE ABRIL DE 2026;
- o Gluconex e Tirzedral - RESOLUÇÃO-RE nº 1.519, de 13 de ABRIL de 2026;
- o SLIMEX MD (TIRZEPATIDA) e SLIMEX (TIRZEPATIDA) - TODAS APRESENTAÇÕES - RESOLUÇÃO-RE Nº 1.847, DE 5 DE MAIO DE 2026 ;
- o RAPHA (TIRZEPATIDE/PYROXIDINE 40 MG/4 MG/3 ML) (LOTES: TODOS); RAPHA (TIRZEPATIDE/PYROXIDINE 30 MG/4 MG/3 ML) (LOTES: TODOS); RAPHA (TIRZEPATIDE/PYROXIDINE 60 MG/6 MG/3 ML) (LOTES: TODOS) - RESOLUÇÃO-RE nº 2.238, de 1º de JUNHO de 2026;
- o TIRZEPATIDE THERA (LOTES: TODOS); TIRZEMAX (LOTES: TODOS); - RESOLUÇÃO-RE nº 2.238, de 1º de JUNHO de 2026;
- o MOUNJARO® KWIKPEN 15 MG (D719674C) - RESOLUÇÃO-RE nº 1.494, DE 10 DE ABRIL DE 2026.



Documento assinado eletronicamente por BRUNO ALEXANDRE DA SILVA ALMEIDA, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR), de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 3304853157 e chave de acesso 4f8bdf53 no endereço eletrônico <https://supersapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): BRUNO ALEXANDRE DA SILVA ALMEIDA, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR). Data e Hora: 24-09-2026 16:25. Número de Série: 65635031372271175007508848075. Emissor: Autoridade Certificadora do SERPRO Final SSL.



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA CONSULTORIA JURÍDICA
ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS, BL. G, EDIF. SEDE, 6º ANDAR, BRASÍLIA-DF, CEP 70058-900

DESPACHO Nº 03397/2026/CONJUR-MS/CGU/AGU

NUP: 00737.017380/2026-54

INTERESSADOS: Consultoria Jurídica Junto ao Ministério da Saúde - CONJUR/MS e outros

ASSUNTO: Padronização e fornecimento de subsídios para a representação judicial da União em demandas atinentes à importação, por pessoa física e para uso próprio, do fármaco Tirzepatida sem registro sanitário perante a Anvisa

1. **Aprovo** a Informação Jurídica Referencial n. 00004/2026/CONJUR-MS/CGU/AGU, exarada pelo Advogado da União Bruno Alexandre da Silva Almeida, Coordenador-Geral de Contencioso Judicial, adotando seus fundamentos e conclusões.

2. Pelas razões indicadas, **atesto** que houve atendimento aos requisitos constantes da Portaria Normativa CGU/AGU nº 05/2022.

3. Com isso, fica dispensada a análise individualizada, por parte desta Consultoria Jurídica, dos processos que guardem relação inequívoca e direta com o tema ora apreciado, sendo necessário que a unidade consultiva:

- i) ateste, de maneira expressa, que o caso concreto se amolda à Informação Jurídica Referencial;
- ii) mencione a Informação Jurídica Referencial acostando-a aos autos do procedimento;
- iii) apresente orientações gerais sobre sua utilização.

4. Destaco, ainda, que a vigência da Informação Jurídica Referencial n. 00004/2026/CONJUR-MS/CGU/AGU é de 2 (dois) anos, contados da presente data.

5. Nestes termos, ao Apoio Administrativo desta Consultoria Jurídica, para:

a) no Sapiens, abrir tarefa de ciência:

- a.1) à **Procuradoria-Geral da União**;
- a.2) às **Procuradorias-Regionais da União**;
- a.3) à **Procuradoria-Geral Federal**;
- a.4) à **Procuradoria Federal Especializada junto à Anvisa**;
- a.5) ao **Departamento de Inteligência Jurídica e Inovação** da Consultoria-Geral da União;
- a.6) aos Advogados da União lotados na **Coordenação-Geral de Contencioso Judicial**;
- a.7) à **Divisão de Triagem e Internalização de Processos (DITIP)** e à **Divisão de Destinação de Processos (DIDEP)** desta Consultoria Jurídica, para ciência, com as seguintes orientações: juntar cópia desta **INFORMAÇÃO JURÍDICA REFERENCIAL Nº 00004/2026/CONJUR-MS/CGU/AGU** nos processos que aportarem requisitando subsídios para defesa da União sobre os temas atinentes à **importação, por pessoa física e para uso próprio, do fármaco Tirzepatida sem registro sanitário perante a ANVISA**, sem prejuízo do encaminhamento às áreas técnicas em caso de requisições de subsídios específicos do caso concreto, se for o caso;
- a.8) à **Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa (COGAD/CONJUR/MS)**, para publicação da manifestação referencial nas páginas do Ministério da Saúde e da Advocacia-Geral da União;

b) via SEI, dar ciência à **Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - SVSA/MS** e à **Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS**.

c) após, archive o presente processo no Sistema Sapiens, até nova provocação.

Brasília, 25 de setembro de 2026.

JOÃO BOSCO TEIXEIRA

Advogado da União
Consultor Jurídico Substituto



Documento assinado eletronicamente por JOÃO BOSCO TEIXEIRA, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR), de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 3385796067 e chave de acesso 4f8bdf53 no endereço eletrônico <https://supersapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): JOÃO BOSCO TEIXEIRA, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR). Data e Hora: 25-09-2026 08:30. Número de Série: 65635031372271175007508848075. Emissor: Autoridade Certificadora do SERPRO Final SSL.
