



Número: **0804181-15.2021.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Público**

Órgão julgador: **Desembargadora DIRACY NUNES ALVES**

Última distribuição : **12/05/2021**

Valor da causa: **R\$ 10.000,00**

Processo referência: **0800874-29.2021.8.14.0008**

Assuntos: **Unidade de terapia intensiva (UTI) / unidade de cuidados intensivos (UCI)**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ESTADO DO PARA (AGRAVANTE)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ - MPPA (AGRAVADO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	RAIMUNDO DE MENDONCA RIBEIRO ALVES (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
7562081	16/12/2021 12:12	Acórdão	Acórdão
7163596	16/12/2021 12:12	Relatório	Relatório
7445432	16/12/2021 12:12	Voto do Magistrado	Voto
7445433	16/12/2021 12:12	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0804181-15.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: ESTADO DO PARA

AGRAVADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ - MPPA

RELATOR(A): Desembargadora DIRACY NUNES ALVES

EMENTA

EMENTA: AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SAÚDE. NEUROMIELITE ÓPTICA. MICOFENOLATO DE MOFETILA. REGISTRADO NA ANVISA. INDICAÇÃO DE USO APROVADA. NOTA TÉCNICA. FAVORÁVEL. DIREITO CONSTITUCIONALMENTE GARANTIDO. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. O fármaco requerido, conta com diversos registros na ANVISA, sendo o seu uso classificado como um imunossupressor, indicado, segundo a Nota Técnica N° 304/2013, do Ministério da Saúde.
2. A indicação de uso aprovada pela agência não contemplou a **NEUROMIELITE ÓPTICA**, todavia o seu tratamento com o **MICOFENOLATO DE MOFETILA**, conforme descrito pelo NAT-JustJPA, através da Nota Técnica n°. 35178, é **indicado para o combate da enfermidade, sendo um tratamento eficaz e seguro, tornando-se a medicação mais bem tolerada em comparação aos tratamentos disponíveis, estabelecendo um maior controle sobre as recidivas e gravidade da doença.**
3. A doença descrita nos autos é rara, grave, letal, com elevada taxa de recidiva e de sequelas neurológicas irreversíveis, por se tratar de uma doença inflamatória do sistema nervoso central, cujo tratamento com maior sucesso e disponível é com o



fármaco **MICOFENOLATO DE MOFETILA.**

4. Ao Estado do Pará, prevalece a obrigação em fornecer o tratamento adequado à agravada, pois o direito à saúde, insculpido na Constituição Federal é um direito indisponível, em função do bem comum, maior a proteger, derivado da própria força impositiva dos preceitos de ordem pública que regulam a matéria.

5. Recurso conhecido e não provido.

ACÓRDÃO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 2ª Turma de Direito Público, à unanimidade, conheceram e negaram provimento ao recurso, nos termos do voto da Relatora.

Plenário virtual com início em 06/12/2021 até 13/12/2021.

Belém, 13 de dezembro de 2021.

DIRACY NUNES ALVES

DESEMBARGADORA-RELATORA

RELATÓRIO

ACÓRDÃO Nº.

PROCESSO Nº: 0804181-15.2021.8.14.0000.

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO.

RECURSO: AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO.

COMARCA: BARCARENA.

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ.



PROCURADOR DO ESTADO: ROGÉRIO ARTHUR FRIZA CHAVES.

AGRAVADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ.

PROMOTOR DE JUSTIÇA: RENATO BELINI.

INTERESSADA: JAMILE DA COSTA MATIAS.

REPRESENTANTE: FRANCINEIDE DA COSTA MATIAS.

PROCURADOR DE JUSTIÇA: RAIMUNDO DE MENDONÇA RIBEIRO ALVES

RELATORA: DESA. DIRACY NUNES ALVES.

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESA. DIRACY NUNES ALVES (RELATORA): Trata-se de **AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO** interposto pelo **ESTADO DO PARÁ**, contra decisão monocrática que negou provimento ao recurso.

Se trata, originalmente de uma **AÇÃO CIVIL PÚBLICA** (Proc. nº. 0800874-29.2021.8.14.0008), ajuizada pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ**, aqui agravado, o qual narra que, no ano de 2017 foi descoberto que Jamile é portadora de **NEUROMIELITE ÓPTICA** pelo fato de ter ficado totalmente cega e ter perdido todos os movimentos, então iniciou o tratamento no Hospital Ophir Loyola, já tendo sido submetida a duas **PLASMAFERESE** e **PULSOTERAPIA**.

Durante três anos de tratamento já foi internada cinco vezes pois sua doença está ativa. Desde 2017 faz o tratamento com a medicação **AZATIOPRINA**, porém não está fazendo efeito, e seu estado está ficando cada vez mais preocupante, com fortes dores neuropáticas e com risco de perder todos seus movimentos, além de baixa visão. Então necessita urgentemente em iniciar o tratamento com a medicação **MICOFENOLATO DE MOFETILA**, que a **SESPA** rejeitou o seu fornecimento, o que a motivou procurar o Ministério Público.

A tutela urgente formulada no Juízo de piso, foi deferida nos seguintes termos:

Ante o exposto, DEFIRO a tutela antecipatória de urgência, a fim de determinar que o **MUNICÍPIO DE BARCAREMA** e **ESTADO DO PARÁ**, solidariamente, forneçam o medicamento **MICOFENOLATO MOFETIL 500MG** de maneira continuada, conforme prescrição médica à nacional **JAMILE DA COSTA MATIAS**, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas a partir da intimação desta decisão.

O descumprimento do preceito implicará na incidência de multa diária de R\$ 1.000,00 (um mil reais), até o limite de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), sem prejuízo da adoção das medidas indutivas, coercitivas, mandamentais ou sub-rogatórias necessárias para assegurar o cumprimento de ordem judicial, nos termos do art. 139, IV, do CPC.



Inconformado, o Estado do Pará interpôs agravo interno em que preliminarmente, arguiu a necessidade em se chamar a União para compor a lide, nos termos do Tema 793 do STF.

Como segunda preliminar, o Estado do Pará, afirmou ser ilegítimo para figurar no polo passivo da demanda, devendo ser mantido tão somente o Município de Barcarena, em razão da gestão plena em saúde, já que recebe verbas federais e estaduais para dar tratamento médico e medicamentos a seus Municípios, inclusive, para realizar esse atendimento médico mencionado.

Quanto ao mérito, afirmou a necessidade em se revogar a liminar deferida, nos termos do Tema nº. 500 do STF, uma vez que a medicação requerida consta no RENAME, porém para o tratamento de outras doenças, desse modo, o pedido se constitui no chamado uso *off-label*, que é o emprego do fármaco para enfermidade não elencada na bula do laboratório e nem aprovado o seu uso pela ANVISA.

Disse o agravante que o pleito não atendeu aos requisitos do RESP 1.657.156, e que não houve atendimento dos requisitos da tese fixada pelo STJ para o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, portanto, inexistente, suporte fático de justificação para a presente demanda.

Os argumentos ora expostos determinam não só o afastamento da decisão concessiva da tutela antecipada como também justificam a imediata suspensão da produção de seus efeitos.

Conclui ao pedir o conhecimento e o provimento do recurso.

Remetidos os autos ao NAT-Jus TJPA, foi emitida em 14/06/2021 a nota técnica nº. 35178, em que se posicionou favorável ao fornecimento da medicação (id. 5390784 - Pág. 1/7).

Através de contrarrazões a Procuradoria de Justiça, a Corte Suprema possui entendimento no sentido de que a existência de precedente firmado pelo Plenário autoriza o julgamento imediato de causas que versem sobre o mesmo tema, independentemente da publicação ou do trânsito em julgado do "leading case".

Aponta que o fármaco requerido resta inserido na lista do RENAME, consoante se vislumbra no site do Governo Federal, ressaltando que a lista indica a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais que o Estado vai disponibilizar ao cidadão, não indicando, porém, o tratamento a ser utilizado, uma vez que a competência para tanto pertence ao médico que trata do paciente.

Assevera que a conveniência do uso de determinado medicamento ou tratamento é de competência exclusiva do médico que acompanha o enfermo, nos termos dos inc. V, VIII e XVI, do Cap. 1 da Res. Do Conselho Federal de Medicina n. 1931/2009.

Explica o Parquet que, a paciente possui laudo médico fundamentado expedido pelo médico, que demonstrou a ineficácia quanto ao outro fármaco utilizado para o tratamento da doença, optando pelo tratamento com o MICOFENOLATO MOFETIL 500MG na tentativa de frear



a doença, que tem avançado de forma contínua na paciente, o que pode trazer sequelas neurológicas à mesma, sendo comprovado, ainda, ser a paciente pobre na forma da lei, e não possuir condições de arcar com os custos elevados da medicação, que é de uso contínuo, razão pela qual recorreu ao MINISTÉRIO PÚBLICO, para que pudesse ter acesso ao medicamento, que foi negado ao pelo Secretário de Saúde do Estado, assim, não cabe enquadrar a paciente na Tese fixada pelo STJ no REsp 1.657.156.

Ao final, se posiciona pelo conhecimento e não provimento do agravo interno.

É o relatório.

VOTO

VOTO.

A EXMA. SRA. DESA. DIRACY NUNES ALVES (RELATORA): Preenchidos os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso e lhe dou seguimento.

A controvérsia gira em torno da obrigação do Estado do Pará em fornecer a medicação **MICOFENOLATO DE MOFETILA**, para o tratamento de **NEUROMIELITE ÓPTICA**.

Pois bem.

O fármaco requerido, conta com diversos registros na ANVISA[1], sendo o seu uso classificado como um imunossupressor, indicado, segundo a Nota Técnica N° 304/2013[2], do Ministério da Saúde, para:

1. Micofenolato de mofetila: Micofenolato de mofetila: 1.1. **Profilaxia da rejeição de órgãos e no tratamento da rejeição refratária, em pacientes que receberam transplante renal, transplante cardíaco ou transplante de fígado.**

CASO o medicamento seja usado fora de tais indicações, configurar-se-á uso fora da bula, não aprovado pela ANVISA, isto é, uso terapêutico do medicamento que a ANVISA não reconhece como seguro e eficaz. Nesse sentido, o uso e as consequências clínicas de utilização dessa medicação para tratamento não aprovado e não registrado na ANVISA é de responsabilidade do médico.

Como se vê, a indicação de uso aprovada pela agência não contemplou a **NEUROMIELITE ÓPTICA**, todavia o seu tratamento com o **MICOFENOLATO DE MOFETILA**, conforme descrito pelo NAT-JusTJPA, através da Nota Técnica nº. 35178, é **indicado para o combate da enfermidade, sendo um tratamento eficaz e seguro, tornando-se a medicação mais bem tolerada em comparação aos tratamentos disponíveis, estabelecendo um maior controle sobre as recidivas e gravidade da doença.**

A doença descrita nos autos é rara, grave, letal, com elevada taxa de recidiva e de sequelas neurológicas irreversíveis, por se tratar de uma doença inflamatória do sistema nervoso central, cujo tratamento com maior sucesso e disponível é com o fármaco **MICOFENOLATO DE MOFETILA**, como se vê da Nota Técnica de id. 5390784 - Pág. 5:

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: O micofenolato de mofetila é um pró-



fármaco do metabólito ativo ácido micofenólico, que reduz a proliferação do linfócito pelo efeito inibidor da enzima inosinomonofosfatodesidrogenase (IMP- DH). Exerce efeito imunossupressor e tem sua principal indicação em pacientes transplantados de órgão sólidos (rins, coração e fígado) nos quais a imunossupressão prolongada é desejada. Os pacientes com outras doenças graves autoimunes podem se beneficiar dos efeitos de imunossupressão causados pelo uso do micofelato de mofetila. Uma dessas doenças é a neuromielite óptica (NMO), em que a imunossupressão é a base do tratamento de manutenção. De acordo com estudos de meta-análise baseados em estudos retrospectivos, o uso de Micofenolato de mofetila como tratamento imunossupressor de longo prazo na NMO reduz o risco de recidiva de doença e de sequelas neurológicas em pacientes com NMO e, apresenta tolerabilidade aceitável.

Em razão das evidências técnicas e recomendação do Conselho Latino Americano para o Manejo e Tratamento da MNO, o NAT-Jus TJPA, se posicionou favorável ao fornecimento da medicação requerida, justificando o seu posicionamento em razão do risco de lesão de órgão e comprometimento de função.

Destarte, levando em consideração a justificativa do médico responsável pelo tratamento da autora, aqui agravada, de que o tratamento aplicado não está surtindo efeito, pois a paciente apresenta baixa acuidade visual sequelar, parestesias, dor neuropática e grau moderado de retenção urinária com quadros recorrentes de infecção urinária e problemas neurológicos, agravados pelos surtos recorrentes, situação que justifica a estratégia terapêutica (id. 24641359 - Pág. 3).

Importante mencionar o parecer favorável do NATJUs TJPA, no sentido de que nada impede o fornecimento da medicação solicitada, o que reforça a necessidade em se fornecer o tratamento solicitado.

Concluo, portanto, que ao Estado do Pará, prevalece a obrigação em fornecer o tratamento adequado à agravada, pois o direito à saúde, insculpido na Constituição Federal é um direito indisponível, em função do bem comum, maior a proteger, derivado da própria força impositiva dos preceitos de ordem pública que regulam a matéria.

A Carta Federal em seu art. 196 dispõe que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Da mesma forma: “Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”

Frise-se que a agravada demonstrou necessitar do tratamento indicado na peça inaugural, isto é, restam caracterizados o seu direito à obtenção do fármaco, não sendo empecilho para tanto a adoção do denominado princípio da reserva do possível ou eventuais limites orçamentários do Estado.

A condenação dos entes estatais ao fornecimento do tratamento necessário encontra respaldo na Constituição da República e na legislação infraconstitucional, em razão da proteção integral concedida aos cidadãos nestes casos.



Assim, tal condenação ao fornecimento do tratamento necessário, não representa ofensa aos princípios da separação dos poderes, da legalidade, do devido processo legal ou da reserva do possível.

Daí porque a jurisprudência dos Tribunais Pátrios firmou-se no sentido de que os entes da administração são solidariamente responsáveis pelo atendimento do direito fundamental à saúde, não havendo como cogitar de ilegitimidade passiva ou de obrigação exclusiva de um deles.

Convém salientar que o Judiciário não é insensível aos graves e agudos problemas financeiros por que passam os entes federativos, notadamente na tarefa executiva, de administrar e gerir os recursos públicos.

Contudo, não cabe ao Judiciário discutir a implementação ou não de políticas públicas, ou impor programas políticos, ou direcionar recursos financeiros para estes ou aqueles fins por ele determinados.

Esse juízo – discricionário – efetivamente não cabe ao Judiciário, mas à Administração.

Entretanto, ao Judiciário cabe dar efetividade à lei. Ou seja, se a lei não for observada, ou for desrespeitada pelos poderes públicos, o Judiciário é chamado a intervir e dar resposta efetiva às pretensões das partes.

Note-se, da mesma forma que o sistema constitucional brasileiro veda a ingerência do Poder Judiciário nos assuntos legislativos e nos executivos, veda também, através do próprio ordenamento processual civil, que o Judiciário se esquive de julgar (vedação ao *non liquet*, previsto no artigo 126 do Código de Processo Civil, cabendo “aplicar as normas legais”).

No caso concreto, há desrespeito da Administração em cumprir a Lei nº 8.069/90 e às Constituições Federal e Estadual (violação ao princípio da legalidade). E é por isso que o Judiciário é provocado a decidir, para fazer cumprir a lei que se alega desrespeitada.

Desta forma, não há que se falar em falta de previsão orçamentária dos entes estatais para fazer frente às despesas com obrigações relativas à saúde pública.

Existem basicamente dois interesses em jogo: o direito à vida/saúde e o direito eminentemente pecuniário do recorrente. Entre eles, dentro de um princípio de razoabilidade e proporcionalidade, indubitavelmente opto por resguardar o primeiro.

Ademais a plausibilidade do direito enfocado está presente no mínimo existencial para a preservação da dignidade humana, dentre os quais, o direito à vida, identificado como direito fundamental na atual Constituição da República, direitos este que tem FORÇA NORMATIVA como constitutivo da estrutura básica do Estado e da sociedade (CANOTILHO, 1998, p. 379) na medida em que decorrente do princípio da dignidade humana (SARLET, 2004, p. 105), do princípio democrático (HÄBERLE, 2003, p. 20) e de outros princípios fundamentais da CRFB/88 e



do regime por ela adotado.

Além disso, importante destacar o dever fundamental de prestação de saúde por parte do Estado (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), sendo competência comum dos entes da Federação, a teor do disposto no art. 23, II da CF/88 e, dessa forma, são legitimados passivos nas demandas cuja causa de pedir é a negativa, pelo SUS (seja pelo gestor municipal, estadual ou federal), de prestações na área de saúde.

Assim, o direito à saúde não pode sofrer embaraços pelo Poder Público no sentido de reduzir ou dificultar o acesso ao mesmo, a ponto de inviabilizar a própria sobrevivência do cidadão.

Ante ao exposto, **CONHEÇO E NEGO PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos da fundamentação.
É como voto.

DIRACY NUNES ALVES
DESEMBARGADORA-RELATORA

[1] <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?substancia=19907>.

[2] <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/setembro/11/Micofenolato.pdf>

Belém, 16/12/2021



ACÓRDÃO Nº.

PROCESSO Nº: 0804181-15.2021.8.14.0000.

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO.

RECURSO: AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO.

COMARCA: BARCARENA.

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ.

PROCURADOR DO ESTADO: ROGÉRIO ARTHUR FRIZA CHAVES.

AGRAVADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ.

PROMOTOR DE JUSTIÇA: RENATO BELINI.

INTERESSADA: JAMILE DA COSTA MATIAS.

REPRESENTANTE: FRANCINEIDE DA COSTA MATIAS.

PROCURADOR DE JUSTIÇA: RAIMUNDO DE MENDONÇA RIBEIRO ALVES

RELATORA: DESA. DIRACY NUNES ALVES.

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESA. DIRACY NUNES ALVES (RELATORA): Trata-se de **AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO** interposto pelo **ESTADO DO PARÁ**, contra decisão monocrática que negou provimento ao recurso.

Se trata, originalmente de uma **AÇÃO CIVIL PÚBLICA** (Proc. nº. 0800874-29.2021.8.14.0008), ajuizada pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ**, aqui agravado, o qual narra que, no ano de 2017 foi descoberto que Jamile é portadora de **NEUROMIELITE ÓPTICA** pelo fato de ter ficado totalmente cega e ter perdido todos os movimentos, então iniciou o tratamento no Hospital Ophir Loyola, já tendo sido submetida a duas **PLASMAFERESE** e **PULSOTERAPIA**.

Durante três anos de tratamento já foi internada cinco vezes pois sua doença está ativa. Desde 2017 faz o tratamento com a medicação **AZATIOPRINA**, porém não está fazendo efeito, e seu estado está ficando cada vez mais preocupante, com fortes dores neuropáticas e com risco de perder todos seus movimentos, além de baixa visão. Então necessita urgentemente em iniciar o tratamento com a medicação **MICOFENOLATO DE MOFETILA**, que a **SESPA** rejeitou o seu fornecimento, o que a motivou procurar o Ministério Público.

A tutela urgente formulada no Juízo de piso, foi deferida nos seguintes termos:



Ante o exposto, DEFIRO a tutela antecipatória de urgência, a fim de determinar que o MUNICÍPIO DE BARCAREMA e ESTADO DO PARÁ, solidariamente, forneçam o medicamento MICOFENOLATO MOFETIL 500MG de maneira continuada, conforme prescrição médica à nacional JAMILE DA COSTA MATIAS, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas a partir da intimação desta decisão.

O descumprimento do preceito implicará na incidência de multa diária de R\$ 1.000,00 (um mil reais), até o limite de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), sem prejuízo da adoção das medidas indutivas, coercitivas, mandamentais ou sub-rogatórias necessárias para assegurar o cumprimento de ordem judicial, nos termos do art. 139, IV, do CPC.

Inconformado, o Estado do Pará interpôs agravo interno em que preliminarmente, arguiu a necessidade em se chamar a União para compor a lide, nos termos do Tema 793 do STF.

Como segunda preliminar, o Estado do Pará, afirmou ser ilegítimo para figurar no polo passivo da demanda, devendo ser mantido tão somente o Município de Barcarena, em razão da gestão plena em saúde, já que recebe verbas federais e estaduais para dar tratamento médico e medicamentos a seus Municípios, inclusive, para realizar esse atendimento médico mencionado.

Quanto ao mérito, afirmou a necessidade em se revogar a liminar deferida, nos termos do Tema nº. 500 do STF, uma vez que a medicação requerida consta no RENAME, porém para o tratamento de outras doenças, desse modo, o pedido se constitui no chamado uso *off-label*, que é o emprego do fármaco para enfermidade não elencada na bula do laboratório e nem aprovado o seu uso pela ANVISA.

Disse o agravante que o pleito não atendeu aos requisitos do RESP 1.657.156, e que não houve atendimento dos requisitos da tese fixada pelo STJ para o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, portanto, inexistente, suporte fático de justificação para a presente demanda.

Os argumentos ora expostos determinam não só o afastamento da decisão concessiva da tutela antecipada como também justificam a imediata suspensão da produção de seus efeitos.

Conclui ao pedir o conhecimento e o provimento do recurso.

Remetidos os autos ao NAT-Jus TJPA, foi emitida em 14/06/2021 a nota técnica nº. 35178, em que se posicionou favorável ao fornecimento da medicação (id. 5390784 - Pág. 1/7).

Através de contrarrazões a Procuradoria de Justiça, a Corte Suprema possui entendimento no sentido de que a existência de precedente firmado pelo Plenário autoriza o julgamento imediato de causas que versem sobre o mesmo tema, independentemente da publicação ou do trânsito em julgado do "leading case".

Aponta que o fármaco requerido resta inserido na lista do RENAME, consoante se vislumbra no site do Governo Federal, ressalvando que a lista indica a Relação Nacional de



Medicamentos Essenciais que o Estado vai disponibilizar ao cidadão, não indicando, porém, o tratamento a ser utilizado, uma vez que a competência para tanto pertence ao médico que trata do paciente.

Assevera que a conveniência do uso de determinado medicamento ou tratamento é de competência exclusiva do médico que acompanha o enfermo, nos termos dos inc. V, VIII e XVI, do Cap. 1 da Res. Do Conselho Federal de Medicina n. 1931/2009.

Explica o Parquet que, a paciente possui laudo médico fundamentado expedido pelo médico, que demonstrou a ineficácia quanto ao outro fármaco utilizado para o tratamento da doença, optando pelo tratamento com o MICOFENOLATO MOFETIL 500MG na tentativa de frear a doença, que tem avançado de forma contínua na paciente, o que pode trazer sequelas neurológicas à mesma, sendo comprovado, ainda, ser a paciente pobre na forma da lei, e não possuir condições de arcar com os custos elevados da medicação, que é de uso contínuo, razão pela qual recorreu ao MINISTÉRIO PÚBLICO, para que pudesse ter acesso ao medicamento, que foi negado ao pelo Secretário de Saúde do Estado, assim, não cabe enquadrar a paciente na Tese fixada pelo STJ no REsp 1.657.156.

Ao final, se posiciona pelo conhecimento e não provimento do agravo interno.

É o relatório.



VOTO.

A EXMA. SRA. DESA. DIRACY NUNES ALVES (RELATORA): Preenchidos os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso e lhe dou seguimento.

A controvérsia gira em torno da obrigação do Estado do Pará em fornecer a medicação **MICOFENOLATO DE MOFETILA**, para o tratamento de **NEUROMIELITE ÓPTICA**.

Pois bem.

O fármaco requerido, conta com diversos registros na ANVISA[1], sendo o seu uso classificado como um imunossupressor, indicado, segundo a Nota Técnica N° 304/2013[2], do Ministério da Saúde, para:

1. Micofenolato de mofetila: Micofenolato de mofetila: 1.1. **Profilaxia da rejeição de órgãos e no tratamento da rejeição refratária, em pacientes que receberam transplante renal, transplante cardíaco ou transplante de fígado.**

CASO o medicamento seja usado fora de tais indicações, configurar-se-á uso fora da bula, não aprovado pela ANVISA, isto é, uso terapêutico do medicamento que a ANVISA não reconhece como seguro e eficaz. Nesse sentido, o uso e as consequências clínicas de utilização dessa medicação para tratamento não aprovado e não registrado na ANVISA é de responsabilidade do médico.

Como se vê, a indicação de uso aprovada pela agência não contemplou a **NEUROMIELITE ÓPTICA**, todavia o seu tratamento com o **MICOFENOLATO DE MOFETILA**, conforme descrito pelo NAT-JusTJPA, através da Nota Técnica nº. 35178, é **indicado para o combate da enfermidade, sendo um tratamento eficaz e seguro, tornando-se a medicação mais bem tolerada em comparação aos tratamentos disponíveis, estabelecendo um maior controle sobre as recidivas e gravidade da doença.**

A doença descrita nos autos é rara, grave, letal, com elevada taxa de recidiva e de sequelas neurológicas irreversíveis, por se tratar de uma doença inflamatória do sistema nervoso central, cujo tratamento com maior sucesso e disponível é com o fármaco **MICOFENOLATO DE MOFETILA**, como se vê da Nota Técnica de id. 5390784 - Pág. 5:

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: O micofenolato de mofetila é um pró-fármaco do metabólito ativo ácido micofenólico, que reduz a proliferação do linfócito pelo efeito inibidor da enzima inosinamonofosfatosdesidrogenase (IMP- DH). Exerce efeito imunossupressor e tem sua principal indicação em pacientes transplantados de órgão sólidos (rins, coração e fígado) nos quais a imunossupressão prolongada é desejada. Os pacientes com outras doenças graves autoimunes podem se beneficiar dos efeitos de imunossupressão causados pelo uso do micofelato de mofetila. Uma dessas doenças é a neuromielite óptica (NMO), em que a imunossupressão é a base do tratamento de manutenção De acordo com estudos de meta-análise baseados em estudos retrospectivos, o uso de Micofenolato de mofetila como tratamento imunossupressor de longo prazo na NMO reduz o risco de recidiva de doença e de sequelas neurológicas em pacientes com NMO e, apresenta tolerabilidade aceitável.

Em razão das evidências técnicas e recomendação do Conselho Latino Americano para o Manejo e Tratamento da MNO, o NAT-Jus TJPA, se posicionou favorável ao fornecimento da medicação requerida, justificando o seu posicionamento em razão do risco de lesão de órgão e comprometimento de função.

Destarte, levando em consideração a justificativa do médico responsável pelo tratamento da autora, aqui agravada, de que o tratamento aplicado não está surtindo efeito, pois a paciente



apresenta baixa acuidade visual sequelar, parestesias, dor neuropática e grau moderado de retenção urinária com quadros recorrentes de infecção urinária e problemas neurológicos, agravados pelos surtos recorrentes, situação que justifica a estratégia terapêutica (id. 24641359 - Pág. 3).

Importante mencionar o parecer favorável do NATJUs TJPA, no sentido de que nada impede o fornecimento da medicação solicitada, o que reforça a necessidade em se fornecer o tratamento solicitado.

Concluo, portanto, que ao Estado do Pará, prevalece a obrigação em fornecer o tratamento adequado à agravada, pois o direito à saúde, inculpido na Constituição Federal é um direito indisponível, em função do bem comum, maior a proteger, derivado da própria força impositiva dos preceitos de ordem pública que regulam a matéria.

A Carta Federal em seu art. 196 dispõe que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Da mesma forma: “Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”

Frise-se que a agravada demonstrou necessitar do tratamento indicado na peça inaugural, isto é, restam caracterizados o seu direito à obtenção do fármaco, não sendo empecilho para tanto a adoção do denominado princípio da reserva do possível ou eventuais limites orçamentários do Estado.

A condenação dos entes estatais ao fornecimento do tratamento necessário encontra respaldo na Constituição da República e na legislação infraconstitucional, em razão da proteção integral concedida aos cidadãos nestes casos.

Assim, tal condenação ao fornecimento do tratamento necessário, não representa ofensa aos princípios da separação dos poderes, da legalidade, do devido processo legal ou da reserva do possível.

Daí porque a jurisprudência dos Tribunais Pátrios firmou-se no sentido de que os entes da administração são solidariamente responsáveis pelo atendimento do direito fundamental à saúde, não havendo como cogitar de ilegitimidade passiva ou de obrigação exclusiva de um deles.

Convém salientar que o Judiciário não é insensível aos graves e agudos problemas financeiros por que passam os entes federativos, notadamente na tarefa executiva, de administrar e gerir os recursos públicos.

Contudo, não cabe ao Judiciário discutir a implementação ou não de políticas públicas, ou impor programas políticos, ou direcionar recursos financeiros para estes ou aqueles fins por



ele determinados.

Esse juízo – discricionário – efetivamente não cabe ao Judiciário, mas à Administração.

Entretanto, ao Judiciário cabe dar efetividade à lei. Ou seja, se a lei não for observada, ou for desrespeitada pelos poderes públicos, o Judiciário é chamado a intervir e dar resposta efetiva às pretensões das partes.

Note-se, da mesma forma que o sistema constitucional brasileiro veda a ingerência do Poder Judiciário nos assuntos legislativos e nos executivos, veda também, através do próprio ordenamento processual civil, que o Judiciário se esquive de julgar (vedação ao *non liquet*, previsto no artigo 126 do Código de Processo Civil, cabendo “aplicar as normas legais”).

No caso concreto, há desrespeito da Administração em cumprir a Lei nº 8.069/90 e às Constituições Federal e Estadual (violação ao princípio da legalidade). E é por isso que o Judiciário é provocado a decidir, para fazer cumprir a lei que se alega desrespeitada.

Desta forma, não há que se falar em falta de previsão orçamentária dos entes estatais para fazer frente às despesas com obrigações relativas à saúde pública.

Existem basicamente dois interesses em jogo: o direito à vida/saúde e o direito eminentemente pecuniário do recorrente. Entre eles, dentro de um princípio de razoabilidade e proporcionalidade, indubitavelmente opto por resguardar o primeiro.

Ademais a plausibilidade do direito enfocado está presente no mínimo existencial para a preservação da dignidade humana, dentre os quais, o direito à vida, identificado como direito fundamental na atual Constituição da República, direitos este que tem FORÇA NORMATIVA como constitutivo da estrutura básica do Estado e da sociedade (CANOTILHO, 1998, p. 379) na medida em que decorrente do princípio da dignidade humana (SARLET, 2004, p. 105), do princípio democrático (HÄBERLE, 2003, p. 20) e de outros princípios fundamentais da CRFB/88 e do regime por ela adotado.

Além disso, importante destacar o dever fundamental de prestação de saúde por parte do Estado (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), sendo competência comum dos entes da Federação, a teor do disposto no art. 23, II da CF/88 e, dessa forma, são legitimados passivos nas demandas cuja causa de pedir é a negativa, pelo SUS (seja pelo gestor municipal, estadual ou federal), de prestações na área de saúde.

Assim, o direito à saúde não pode sofrer embaraços pelo Poder Público no sentido de reduzir ou dificultar o acesso ao mesmo, a ponto de inviabilizar a própria sobrevivência do cidadão.

Ante ao exposto, **CONHEÇO E NEGO PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos da fundamentação.
É como voto.



DIRACY NUNES ALVES
DESEMBARGADORA-RELATORA

[1] <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?substancia=19907>.

[2] <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/setembro/11/Micofenolato.pdf>



EMENTA: AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SAÚDE. NEUROMIELITE ÓPTICA. MICOFENOLATO DE MOFETILA. REGISTRADO NA ANVISA. INDICAÇÃO DE USO APROVADA. NOTA TÉCNICA. FAVORÁVEL. DIREITO CONSTITUCIONALMENTE GARANTIDO. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. O fármaco requerido, conta com diversos registros na ANVISA, sendo o seu uso classificado como um imunossupressor, indicado, segundo a Nota Técnica N° 304/2013, do Ministério da Saúde.
2. A indicação de uso aprovada pela agência não contemplou a **NEUROMIELITE ÓPTICA**, todavia o seu tratamento com o **MICOFENOLATO DE MOFETILA**, conforme descrito pelo NAT-JustJPA, através da Nota Técnica nº. 35178, é **indicado para o combate da enfermidade, sendo um tratamento eficaz e seguro, tornando-se a medicação mais bem tolerada em comparação aos tratamentos disponíveis, estabelecendo um maior controle sobre as recidivas e gravidade da doença.**
3. A doença descrita nos autos é rara, grave, letal, com elevada taxa de recidiva e de sequelas neurológicas irreversíveis, por se tratar de uma doença inflamatória do sistema nervoso central, cujo tratamento com maior sucesso e disponível é com o fármaco **MICOFENOLATO DE MOFETILA**.
4. Ao Estado do Pará, prevalece a obrigação em fornecer o tratamento adequado à agravada, pois o direito à saúde, insculpido na Constituição Federal é um direito indisponível, em função do bem comum, maior a proteger, derivado da própria força impositiva dos preceitos de ordem pública que regulam a matéria.
5. **Recurso conhecido e não provido.**

ACÓRDÃO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 2ª Turma de Direito Público, à unanimidade, conheceram e negaram provimento ao recurso, nos termos do voto da Relatora.

Plenário virtual com início em 06/12/2021 até 13/12/2021.

Belém, 13 de dezembro de 2021.

DIRACY NUNES ALVES

DESEMBARGADORA-RELATORA





Assinado eletronicamente por: DIRACY NUNES ALVES - 16/12/2021 12:12:24

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121612122458900000007237923>

Número do documento: 21121612122458900000007237923