



Número: **0819094-94.2024.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargador MAIRTON MARQUES CARNEIRO**

Última distribuição : **13/11/2024**

Valor da causa: **R\$ 30.000,00**

Assuntos: **Comercialização e/ou Utilização sem Restrições de Medicamentos**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
OSVALDINO PANTOJA DE SOUSA (AGRAVANTE)	
MUNICÍPIO DE BELÉM (AGRAVADO)	
ESTADO DO PARÁ (AGRAVADO)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
23244984	13/11/2024 15:39	Decisão	Decisão

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Cuida-se de **Agravo de Instrumento com pedido de antecipação da tutela recursal**, interposto por **Oswaldino Pantoja de Sousa**, assistido pela Defensoria Pública do Estado do Pará, contra decisão que indeferiu o pedido de tutela de urgência, objetivando compelir os entes públicos a fornecerem o medicamento Nintedanibe (OFEV), prescrito para o tratamento de fibrose pulmonar idiopática do autor.

Síntese da demanda.

Alega a parte autora que foi diagnosticada com fibrose pulmonar idiopática, condição potencialmente grave e progressiva, que compromete a capacidade respiratória e acarreta dificuldades significativas para a realização de atividades diárias. A patologia, conforme laudo médico anexado aos autos, não possui tratamento antifibrótico disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). Diante desse quadro, a médica responsável pela parte autora prescreveu o uso contínuo do medicamento Nintedanibe 150 mg, duas vezes ao dia, como única alternativa eficaz para retardar a progressão da doença.

Em suas palavras, o medicamento “é imprescindível para o controle da fibrose pulmonar” e tem registro na ANVISA, porém não é oferecido pelo SUS, o que motivou a negativa dos entes públicos em fornecer o medicamento administrativamente. O laudo médico detalhado, anexado ao processo, aponta que a ausência de tratamento pode resultar em agravamento da condição de saúde e risco de morte. Além disso, a Defensoria Pública argumenta que o paciente não possui condições financeiras de arcar com o alto custo do medicamento.

Para reforçar sua alegação, a parte autora sustenta que a decisão administrativa que negou o fornecimento da medicação não considerou adequadamente o direito fundamental à saúde, garantido pela Constituição Federal, e solicita que seja aplicado o entendimento do STF no Tema 1234, que estabelece critérios para o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS, desde que preenchidos



requisitos como a demonstração da necessidade e da ineficácia dos tratamentos oferecidos pelo SUS.

Por fim, requer a **concessão de tutela antecipada** para o imediato fornecimento do medicamento Nintedanibe 150 mg, sob pena de multa diária, considerando o iminente risco de agravamento da condição de saúde do paciente caso o tratamento não seja iniciado.

É o relatório.

DECIDO

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, uma vez que tempestivo e estando a matéria tratada inserida no rol das hipóteses previstas no art. 1.015 do CPC, **conheço o presente recurso de Agravo de Instrumento** e passo a apreciar o pedido de tutela recursal nele formulado.

Analisando os autos, constato que o requerente demonstrou satisfatoriamente a presença dos requisitos previstos no art. 300 do Código de Processo Civil, quais sejam, a probabilidade do direito (fumus boni iuris) e o perigo de dano irreparável (periculum in mora).

Da Probabilidade do Direito (Fumus Boni Iuris)

A probabilidade do direito do agravante se evidencia pela comprovação documental da gravidade da sua condição de saúde, qual seja, fibrose pulmonar idiopática, caracterizada como uma doença de progressão rápida e debilitante, com severa limitação respiratória e risco de agravamento. A necessidade do uso contínuo do medicamento Nintedanibe foi comprovada mediante prescrição médica fundamentada, conforme laudos e pareceres médicos anexados aos autos.

Ademais, embora o medicamento requerido não esteja padronizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para essa finalidade, sua eficácia no controle e estabilização da doença é amparada por estudos médicos recentes e pelo registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme destacado na Nota Técnica do NatJus do Distrito



Federal que acompanhou o pedido. Neste contexto, a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e do Supremo Tribunal Federal (STF), especialmente sob a égide dos Temas 123 e 124, tem reiterado que o direito à saúde e o fornecimento de medicamentos de alto custo são responsabilidade solidária entre os entes federativos, especialmente quando os tratamentos disponíveis no SUS são insuficientes para o caso específico do paciente.

Quanto ao dever do Estado em cumprir a obrigação, como cediço, é dever comum dos entes federados, de forma solidária, cuidar da saúde e da assistência pública, nos termos do que dispõe o art. 196, da CF, bem como o art. 198, da Constituição Federal, que outorga competência comum aos Municípios, Estados e União para preservação da saúde pública. Destarte, diante da responsabilidade solidária entre os Entes Federados nas demandas prestacionais na área da saúde, tal como dispõe o Tema n. 793, do STF, não vislumbro, ao menos nesta análise não exauriente, motivos para afastar a responsabilidade do Ente Estatal agravante para cumprir com o fornecimento da medicação.

Insta salientar ser de meu inteiro conhecimento o posicionamento adotado no Tema n. 1234/STF, que versa sobre a Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde – SUS.

No julgamento do RE n.657.718/MG (Tema n. 500/STF, de Repercussão Geral), o STF estabeleceu a obrigatoriedade de inclusão da União quando se pleitear o fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA. **E não é o caso destes autos.**

Relativamente à tese firmada no Tema Repetitivo n. 106 do STJ (REsp 1.657.156/RJ), cumpre observar que ela foi alterada no julgamento dos embargos de declaração, cujo acórdão foi publicado no DJe de 21.09.2018, com a seguinte redação:

"A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos:



(i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;

(ii) Incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito;

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

2. Do Perigo de Dano Irreparável (Periculum In Mora)

O periculum in mora está igualmente demonstrado, pois a fibrose pulmonar idiopática é uma condição que exige intervenção terapêutica imediata para evitar a deterioração da saúde do agravante. A ausência do fornecimento do medicamento pleiteado representa um risco iminente de piora irreversível da função pulmonar, conforme apontado nos laudos médicos anexos, o que pode comprometer não apenas a qualidade de vida, mas também a própria sobrevivência do agravante.

A própria Nota Técnica do NatJus Pará não nega a gravidade da condição do paciente, apenas aponta para a ausência de incorporação formal do medicamento na lista SUS, o que, no entanto, não deve obstar o direito à tutela da saúde quando configurada a sua necessidade comprovada e a falta de alternativas terapêuticas eficazes no SUS, que não dispõe de antifibróticos adequados para esse tipo de enfermidade.

Conforme pacificado no STF e no STJ, o direito fundamental à saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal, inclui o fornecimento de medicamentos não incorporados às listas do SUS quando demonstrada a necessidade, ausência de alternativas adequadas e a incapacidade financeira do paciente para custear o tratamento. O autor comprovou, ainda, a sua impossibilidade financeira de arcar com o custo elevado do medicamento Nintedanibe, o que reforça o direito à concessão do benefício sem prejuízo do princípio da universalidade e da integralidade no acesso à saúde pública.



Diante do exposto, **DEFIRO o pedido de antecipação da tutela recursal** para determinar que o Município de Belém e o Estado do Pará providenciem, no prazo de 10 (dez) dias, o fornecimento do medicamento Nintedanibe (OFEV) 150 mg, conforme prescrição médica, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais) até o cumprimento da presente ordem, limitada inicialmente a 30 (trinta) dias.

Intime-se a agravada para, caso queira e dentro do prazo legal, responder ao recurso, sendo-lhe facultado juntar documentação que entender conveniente, na forma do art. 1.019, II, do NCPC.

Estando nos autos a resposta ou superado o prazo para tal, vista ao Ministério Público com assento neste grau na qualidade de *custos legis*.

Servirá a presente decisão como mandado/ofício, nos termos da Portaria n.º 3.731/2015-GP.

Belém/PA, data da assinatura digital.

Des. Mairton Marques Carneiro

Relator

