



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO
4ª Câmara de Direito Público
Gabinete Desembargador Itamar Pereira da Silva Júnior

98
Top.

Recurso de agravo em agravo de instrumento nº 326669-5 - Comarca do Recife

Agravante: Estado de Pernambuco.

Agravado: J.G.S.C (Criança).

EMENTA: CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO A PORTADOR DE SÍNDROME DE PRADER-WILL. FÁRMACO DE ALTO CUSTO FORNECIDO PELO SUS PARA DOENÇA DIVERSA. PACIENTE DE BAIXA RENDA. PRESERVAÇÃO DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. RECURSO IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME. 1. Restando comprovado o acometimento do indivíduo ou de um grupo por determinada moléstia, necessitando de determinado medicamento para debelá-la, este deve ser ofertado pelo Estado, de modo a atender ao princípio maior de garantia à vida digna, além dos direitos fundamentais de acesso universal e igualitário à saúde. 2. Não há óbice ao fornecimento de fármaco de alto custo não disponibilizado pela rede pública ou previamente elencado para tratamento de doença diversa. 3. A indicação do melhor tratamento é discricionariedade médica, que não pode ser adstrita a portaria generalista da Administração Pública. 4. Observância da Súmula nº 18 desta Corte de Justiça. 5. Paciente com Síndrome de Prader-Will, sem condições financeiras para a aquisição da SOMATROPINA, remédio prescrito para o tratamento da enfermidade. 6. Recurso de agravo à unanimidade improvido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos do recurso de agravo no agravo de instrumento nº 326669-5, acima referenciados, ACORDAM os Desembargadores integrantes da 4ª Câmara de Direito Público deste Tribunal de Justiça, em sessão desta data, e à unanimidade, em negar-lhes provimento, nos termos da ementa supra, do voto e da resenha em anexo, que fazem parte integrante do julgado.

P.R.I.

Recife, 13 de junho de 2014

Des. Itamar Pereira da Silva Júnior - Relator



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO
4ª Câmara de Direito Público
Gabinete Desembargador Itamar Pereira da Silva Júnior

99
TJP

Recurso de agravo em agravo de instrumento nº 326669-5 - Comarca do Recife

Agravante: Estado de Pernambuco.

Agravado: J.G.S.C (Criança).

RELATÓRIO

Cuida-se de recurso de agravo diante de decisão monocrática que negou seguimento ao instrumental originário, mantendo-se a determinação ao Estado de Pernambuco de fornecimento de SOMATROPINA, para aplicação no Hospital das Clínicas.

Segundo o agravante, não se aplica à decisão as hipóteses autorizadoras de julgamento monocrático, pois as manifestações desta Corte dizem respeito ao fornecimento de medicamento às pessoas carentes, enquanto o caso em concreto refere-se à disponibilização de remédio de alto custo não utilizado pelo SUS para a patologia da qual padece o agravado.

Pugna, ao final, pela retratação monocrática da decisão e, se assim não entender o julgador, sua submissão ao Colegiado conforme previsão do art. 557, § 1º, do CPC.

É o relatório.

Recife, 13 de junho de 2014

Des. Itamar Pereira da Silva Júnior
Relator



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO
4ª Câmara de Direito Público
Gabinete Desembargador Itamar Pereira da Silva Júnior

100
[assinatura]

Recurso de agravo em agravo de instrumento nº 326669-5 - Comarca do Recife

Agravante: Estado de Pernambuco.

Agravado: J.G.S.C (Criança).

VOTO

O presente recurso tem por fundamento tão somente a impossibilidade de fornecimento de medicamento não previsto no Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do SUS para a patologia do menor agravado, qual seja, Síndrome de Prader-Will, doença genética resultante de alterações críticas do cromossomo 15, caracterizada por atraso global do desenvolvimento com déficit cognitivo, compulsão alimentar e velocidade de crescimento diminuída.

Segundo laudo médico às fls. 31, com apenas três anos e um mês de vida, foram detectados na criança sintomas da doença como obesidade e velocidade de crescimento diminuta, comprometendo em demasia seu desenvolvimento. Com base em estudos nacionais e internacionais, foi prescrito o uso de SOMATROPINA (cópia biossintetizada do hormônio do crescimento) uma vez ao dia, conforme receituário às fls. 32.

O entendimento jurisprudencial é pacífico no sentido de que os direitos constitucionais à vida, à saúde e à dignidade humana prevalecem sobre as diretrizes internas para fornecimento de remédios em nome do bem maior protegido pelo Estado, o ser humano.

Neste ínterim, não configura óbice o alto custo do fármaco receitado (SOMATROPINA), tampouco o fato do mesmo constar no Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do SUS para tratamento de doença diversa do menor, conforme decisão do STJ abaixo colacionada, com grifos para destaque:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO LÍQUIDO E CERTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. HEPATITE C. PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL À SAÚDE, À VIDA E À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. LAUDO EMITIDO POR MÉDICO NÃO CREDENCIADO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). EXAMES REALIZADOS EM HOSPITAL ESTADUAL. PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. 1. A ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento. 2. Sobreleva notar, ainda, que hoje é patente a idéia de que a Constituição não é ornamental, não se resume a

[assinatura]

101

um museu de princípios, não é meramente um ideário; reclama efetividade real de suas normas. Destarte, na aplicação das normas constitucionais, a exegese deve partir dos princípios fundamentais, para os princípios setoriais. E, sob esse ângulo, merece destaque o princípio fundante da República que destina especial proteção a dignidade da pessoa humana. 3. Sobre o tema não dissente o Egrégio Supremo Tribunal Federal, consoante se colhe da recente decisão, proferida em sede de Agravo Regimental na Suspensão de Segurança 175/CE, Relator Ministro Gilmar Mendes, julgado em 17.3.2010, cujos fundamentos se revelam perfeitamente aplicáveis ao caso sub examine, conforme noticiado no Informativo 579 do STF, 15 a 19 de março de 2010, in verbis: "Fornecimento de Medicamentos e Responsabilidade Solidária dos Entes em Matéria de Saúde - 1 O Tribunal negou provimento a agravo regimental interposto pela União contra a decisão da Presidência do STF que, por não vislumbrar grave lesão à ordem, à economia e à saúde públicas, indeferira pedido de suspensão de tutela antecipada formulado pela agravante contra acórdão proferido pela 1ª Turma do Tribunal Regional Federal da 5ª Região. Na espécie, o TRF da 5ª Região determinara à União, ao Estado do Ceará e ao Município de Fortaleza que fornecessem a jovem portadora da patologia denominada Niemann-Pick tipo C certo medicamento que possibilitaria aumento de sobrevida e melhora da qualidade de vida, mas o qual a família da jovem não possuiria condições para custear. Alegava a agravante que a decisão objeto do pedido de suspensão violaria o princípio da separação de poderes e as normas e os regulamentos do Sistema Único de Saúde - SUS, bem como desconsideraria a função exclusiva da Administração em definir políticas públicas, caracterizando-se, nestes casos, a indevida interferência do Poder Judiciário nas diretrizes de políticas públicas. Sustentava, ainda, sua ilegitimidade passiva e ofensa ao sistema de repartição de competências, como a inexistência de responsabilidade solidária entre os integrantes do SUS, ante a ausência de previsão normativa. Argumentava que só deveria figurar no pólo passivo da ação o ente responsável pela dispensação do medicamento pleiteado e que a determinação de desembolso de considerável quantia para aquisição de medicamento de alto custo pela União implicaria grave lesão às finanças e à saúde públicas. Fornecimento de Medicamentos e Responsabilidade Solidária dos Entes em Matéria de Saúde - 2 Entendeu-se que a agravante não teria trazido novos elementos capazes de determinar a reforma da decisão agravada. Asseverou-se que a agravante teria repisado a alegação genérica de violação ao princípio da separação dos poderes, o que já afastado pela decisão impugnada ao fundamento de ser possível, em casos como o presente, o Poder Judiciário vir a garantir o direito à saúde, por meio do fornecimento de medicamento ou de tratamento imprescindível para o aumento de sobrevida e a melhoria da qualidade de vida da paciente. No ponto, registrou-se que a decisão impugnada teria informado a existência de provas suficientes quanto ao estado de saúde da paciente e a necessidade do medicamento indicado. Relativamente à possibilidade de intervenção do Poder Judiciário, reportou-se à decisão proferida na ADPF 45 MC/DF (DJU de 29.4.2004), acerca da legitimidade constitucional do controle e da intervenção do Poder Judiciário em tema de implementação de políticas públicas, quando configurada hipótese de injustificável inércia estatal ou de abusividade governamental. No que se refere à assertiva de que a decisão objeto desta suspensão invadiria competência administrativa da União e provocaria desordem em sua esfera, ao impor-lhe deveres que seriam do Estado e do Município, considerou-se que a decisão agravada teria deixado claro existirem casos na jurisprudência da Corte que afirmariam a responsabilidade solidária dos entes federados em matéria de saúde (RE 195192/RS, DJU de 31.3.2000 e RE 255627/RS, DJU de 23.2.2000). Salientou-se, ainda, que, quanto ao desenvolvimento prático desse tipo de responsabilidade solidária, deveria ser construído um modelo de cooperação e de coordenação de ações conjuntas por parte dos entes federativos. No ponto, observou-se que também será possível apreciar o tema da responsabilidade solidária no RE 566471/RN (DJE de

102
p

7.12.2007), que teve reconhecida a repercussão geral e no qual se discute a obrigatoriedade de o Poder Público fornecer medicamento de alto custo. Ademais, registrou-se estar em trâmite na Corte a Proposta de Súmula Vinculante 4, que propõe tornar vinculante o entendimento jurisprudencial a respeito da responsabilidade solidária dos entes da Federação no atendimento das ações de saúde. Ressaltou-se que, apesar da responsabilidade dos entes da Federação em matéria de direito à saúde suscitar questões delicadas, a decisão impugnada pelo pedido de suspensão, ao determinar a responsabilidade da União no fornecimento do tratamento pretendido, estaria seguindo as normas constitucionais que fixaram a competência comum (CF, art. 23, II), a Lei federal 8.080/90 (art. 7º, XI) e a jurisprudência do Supremo. Concluiu-se, assim, que a determinação para que a União pagasse as despesas do tratamento não configuraria grave lesão à ordem pública. Asseverou-se que a correção, ou não, desse posicionamento, não seria passível de ampla cognição nos estritos limites do juízo de contracautela. Fornecimento de Medicamentos e Responsabilidade Solidária dos Entes em Matéria de Saúde - 3 De igual modo, reputou-se que as alegações concernentes à ilegitimidade passiva da União, à violação de repartição de competências, à necessidade de figurar como réu na ação principal somente o ente responsável pela dispensação do medicamento pleiteado e à desconsideração da lei do SUS não seriam passíveis de ampla delibação no juízo do pedido de suspensão, por constituírem o mérito da ação, a ser debatido de forma exaustiva no exame do recurso cabível contra o provimento jurisdicional que ensejara a tutela antecipada. Aduziu, ademais, que, ante a natureza excepcional do pedido de contracautela, a sua eventual concessão no presente momento teria caráter nitidamente satisfativo, com efeitos deletérios à subsistência e ao regular desenvolvimento da saúde da paciente, a ensejar a ocorrência de possível dano inverso, tendo o pedido formulado, neste ponto, nítida natureza de recurso, o que contrário ao entendimento fixado pela Corte no sentido de ser inviável o pedido de suspensão como sucedâneo recursal. Afastaram-se, da mesma forma, os argumentos de grave lesão à economia e à saúde públicas, haja vista que a decisão agravada teria consignado, de forma expressa, que o alto custo de um tratamento ou de um medicamento que tem registro na ANVISA não seria suficiente para impedir o seu fornecimento pelo poder público. Por fim, julgou-se improcedente a alegação de temor de que esta decisão constituiria precedente negativo ao poder público, com a possibilidade de resultar no denominado efeito multiplicador, em razão de a análise de decisões dessa natureza dever ser feita caso a caso, tendo em conta todos os elementos normativos e fáticos da questão jurídica debatida."(STA 175 AgR/CE, rel. Min. Gilmar Mendes, 17.3.2010. 4. Last but not least, a alegação de que o impetrante não demonstrou a negativa de fornecimento do medicamento por parte da autoridade, reputada coatora, bem como o desrespeito ao prévio procedimento administrativo, de observância geral, não obsta o deferimento do pedido de fornecimento dos medicamentos pretendidos, por isso que o sopesamento dos valores em jogo impede que normas burocráticas sejam erigidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte de cidadão hipossuficiente. 5. Sob esse enfoque manifestou-se o Ministério Público Federal:"(...)Não se mostra razoável que a ausência de pedido administrativo, supostamente necessário à dispensação do medicamento em tela, impeça o fornecimento da droga prescrita. A morosidade do trâmite burocrático não pode sobrepor-se ao direito à vida do impetrante, cujo risco de perecimento levou à concessão da medida liminar às fls.79 (...)" fl. 312 6. In casu, a recusa de fornecimento do medicamento pleiteado pelo impetrante, ora Recorrente, em razão de o mesmo ser portador de vírus com genótipo 3a, quando a Portaria nº 863/2002 do Ministério da Saúde, a qual institui Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, exigir que o medicamento seja fornecido apenas para portadores de vírus hepatite C do genótipo 1, revela-se desarrazoada, mercê de contrariar relatório médico acostado às fl. 27. 7. Ademais, o fato de o relatório e a receita médica

[Handwritten signature]

terem emanado de médico não credenciado pelo SUS não os invalida para fins de obtenção do medicamento prescrito na rede pública, máxime porque a enfermidade do impetrante foi identificada em outros laudos e exames médicos acostados aos autos (fls.26/33), dentre eles, o exame "pesquisa qualitativa para vírus da Hepatite C (HCV)" realizado pelo Laboratório Central do Estado, vinculado à Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Paraná, o qual obteve o resultado "positivo para detecção do RNA do Vírus do HCV" (fl. 26). 8. Recurso Ordinário provido, para conceder a segurança pleiteada na inicial, prejudicado o pedido de efeito suspensivo ao presente recurso (fls. 261/262), em razão do julgamento do mérito recursal e respectivo provimento (RMS 24.197/PR, Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, julgado em 04/05/2010, DJe 24/08/2010).

Deve-se salientar, ainda, que o recorrido não possui condições financeiras para adquirir o medicamento receitado, inclusive tendo recebido o direito à justiça gratuita (fls. 28) e sendo beneficiário da tarifa social da Celpe (fls. 27). Assim, é desarrazoado exigir a compra da SOMATROPINA, remédio de alto custo, já oferecido pela rede pública de saúde, apenas pelo fato de Portaria interna do SUS prever sua disponibilização para doença diversa a do menor.

A indicação do melhor tratamento ao paciente é discricionariedade do médico, que ao analisar as especificidades de cada caso prescreve a terapia mais indicada para a cura, não podendo, desta forma, haver a restrição ao fornecimento de medicação em razão de regulamentação generalista da Administração Pública.

Diante do exposto, nego provimento ao presente recurso de agravo, mantendo-se a decisão fustigada em todos os seus termos.

É como voto.

Recife, 13 de Junho de 2014

Des. Itamar Pereira da Silva Júnior
Relator

