



Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5007139-07.2016.4.04.0000/PR
RELATOR : **FERNANDO QUADROS DA SILVA**
AGRAVANTE : **UNIÃO - ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO**
AGRAVADO : **AVELINO RAIMUNDO NEGRI**
ADVOGADO : **ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA LENTO**
INTERESSADO : **ESTADO DO PARANÁ**
MPF : **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO. ADMINISTRATIVO. CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. TRATAMENTO PELA REDE PÚBLICA. PERÍCIA. NECESSIDADE. ANTECIPAÇÃO DA TUTELA. REQUISITOS. NÃO COMPROVAÇÃO.

1. Hipótese em que ao ser postulado o fármaco junto ao Sistema Único de Saúde, não basta, para o reconhecimento do direito invocado pela parte autora, a prescrição firmada por seu médico particular.

2. Indispensável que o tratamento venha a ser realizado perante unidade do CACON/UNACON, vez que o atendimento por este não se resume à entrega do medicamento para a moléstia específica, mas ao tratamento integral do paciente.

3. Caso em que é imprescindível a elaboração de parecer técnico por médico vinculado ao Núcleo de Atendimento Técnico, do Comitê Executivo da Saúde do Estado, ou, na sua ausência ou impossibilidade, por médico especialista na moléstia que acomete o paciente.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, decide a Egrégia 3ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, por unanimidade, dar parcial provimento ao agravo de instrumento, nos termos do relatório, votos e notas taquigráficas que ficam fazendo parte integrante do presente julgado.

Porto Alegre, 03 de maio de 2016.





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO



Documento eletrônico assinado por **Des. Federal FERNANDO QUADROS DA SILVA, Relator**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **8251924v4** e, se solicitado, do código CRC **492FE8FA**.





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5007139-07.2016.4.04.0000/PR

RELATOR : **FERNANDO QUADROS DA SILVA**
AGRAVANTE : **UNIÃO - ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO**
AGRAVADO : **AVELINO RAIMUNDO NEGRI**
ADVOGADO : **ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA LENTO**
INTERESSADO : **ESTADO DO PARANÁ**
MPF : **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

RELATÓRIO

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão que, em ação por meio da qual a autora busca o fornecimento de medicamento para o tratamento de linfoma não Hodgkin folicular CD 20+ de baixo grau, deferiu a antecipação da tutela *para o fim de determinar à União e ao Estado do Paraná, de forma solidária e gratuitamente, que forneçam a Avelino Raimundo Negri o medicamento Rituximabe (Mabthera), na dosagem e quantidade prescrita pela equipe médica que lhe assiste (evento 01, RECEIT8).*

Foi parcialmente deferido o pedido liminar.

O Ministério Público Federal opinou pelo parcial provimento do recurso.

Sem contraminuta, vieram os autos conclusos para julgamento.

É o relatório. Peço dia.



Documento eletrônico assinado por **Des. Federal FERNANDO QUADROS DA SILVA, Relator**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **8251922v3** e, se solicitado, do código CRC **B7D9450B**.





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5007139-07.2016.4.04.0000/PR
RELATOR : **FERNANDO QUADROS DA SILVA**
AGRAVANTE : **UNIÃO - ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO**
AGRAVADO : **AVELINO RAIMUNDO NEGRI**
ADVOGADO : **ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA LENTO**
INTERESSADO : **ESTADO DO PARANÁ**
MPF : **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

VOTO

Quando da análise do pedido de efeito suspensivo, foi proferida a seguinte decisão:

*Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão que, em ação por meio da qual a autora busca o fornecimento de medicamento para o tratamento de linfoma não Hodgkin folicular CD 20+ de baixo grau, deferiu a antecipação da tutela para o fim de determinar à **União** e ao **Estado do Paraná**, de forma solidária e gratuitamente, que forneçam a **Avelino Raimundo Negri** o medicamento Rituximabe (Mabthera), na dosagem e quantidade prescrita pela equipe médica que lhe assiste (evento 01, RECEIT8).*

Alega a parte agravante que não se encontram presentes os requisitos para o deferimento da antecipação da tutela na ação de origem. Refere que não foi realizada perícia médica. Argumenta que o medicamento postulado não é padronizado pelo SUS para a moléstia que acomete a autora. Requer seja atribuído efeito suspensivo ao presente agravo de instrumento.

É o relatório. Passo a decidir.

1) Cabimento do Agravo de Instrumento

Inicialmente, cumpre aclarar que as novas regras insertas nos artigos 522 a 527 do Código de Processo Civil, conferidas pela Lei n.º 11.187, de 19 de outubro de 2005, reservam o agravo de instrumento para impugnar decisão que inadmite a apelação (ou para discussão dos efeitos do seu recebimento), bem como para impugnar decisão suscetível de causar à parte lesão grave e de difícil reparação.

A decisão proferida na origem desafia impugnação através do instrumental, porquanto - ao menos em tese - provimento jurisdicional que defere pedido de antecipação de tutela, em ação ordinária, é suscetível de causar a demandada lesão grave e de difícil reparação.

2) Fornecimento do Medicamento





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

Quanto ao mérito, antes de analisar a presença ou não dos pressupostos justificadores da antecipação dos efeitos da tutela recursal pretendida, oportuno esclarecer que este Tribunal Regional Federal, em casos semelhantes, vem decidindo que somente a comprovação da moléstia e a necessidade do tratamento não são suficientes para comprovar a verossimilhança do direito alegado.

Neste sentido, os seguintes precedentes das duas Turmas competentes para o julgamento da matéria administrativa nesta Corte:

CONSTITUCIONAL. MEDICAMENTO. DIREITO À SAÚDE. LEGITIMIDADE DOS ENTES FEDERADOS. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA NOS TERMOS DO ART. 421 DO CPC. ANULAÇÃO DA SENTENÇA. MANTIDO FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO. 1. A jurisprudência da Turma e do STJ é no sentido de reconhecer a legitimidade passiva dos entes federados em ações com pedido de fornecimento de medicação. Com relação ao pedido de fornecimento à parte autora do medicamento pretendido, torna-se necessária a realização de perícia médica a ser realizada por perito médico nomeado pelo juízo, observando-se a possibilidade de as partes indicarem assistentes técnicos e apresentarem quesitos, conforme previsto no art. 421 do CPC, ademais de seja esclarecida a real necessidade da medicação ora requerida, se há registro na ANVISA e a impossibilidade de tal medicamento ser substituído, com eficácia equivalente, por aqueles fornecidos pelo SUS. Entretanto, importa ter presente que, no caso em tela, verifica-se ser a paciente pessoa idosa e que já iniciou a receber o medicamento. Dessa forma é caso de provimento em parte do reexame necessário, para, mantendo o fornecimento da medicação, anular a sentença para seja realizada a perícia médica na origem, nos termos supra. 3. Apelo improvido e reexame necessário parcialmente provido. (TRF4, APELREEX 5006291-35.2013.404.7110, Terceira Turma, Relator p/ Acórdão Carlos Eduardo Thompson Flores Lenz, juntado aos autos em 20/02/2014)

ADMINISTRATIVO. MEDICAMENTO. TRATAMENTO PELO SUS. ANTECIPAÇÃO DA TUTELA. VEROSSIMILHANÇA. PERIGO DE DANO IRREPARÁVEL. AUSENTES. PERÍCIA MÉDICA. NECESSÁRIA. 1. O direito à saúde é assegurado como fundamental, nos arts. 6º e 196 da Constituição Federal, compreendendo a assistência farmacêutica (art. 6º, inc. I, alínea "d", da Lei n. 8.080/90), cuja finalidade é garantir a todos o acesso aos medicamentos necessários para a promoção e tratamento da saúde; não se trata, contudo, de direito absoluto, segundo reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal, que admite a vinculação de tal direito às políticas públicas que o concretizem, por meio de escolhas alocativas, e à corrente da Medicina Baseada em Evidências. 2. Para fazer jus ao recebimento de medicamentos fornecidos por entes políticos, deve a parte autora comprovar a sua atual necessidade e ser aquele medicamento requerido insubstituível por outro similar/genérico no caso concreto. 3. Ausentes os requisitos autorizadores para concessão da antecipação da tutela deve-se aguardar o resultado da perícia





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

médica na origem, quando o pedido de antecipação da tutela deverá ser renovado. (TRF4, AG 5022937-76.2014.404.0000, Quarta Turma, Relator p/ Acórdão Luís Alberto D'azevedo Aurvalle, juntado aos autos em 11/11/2014)

No caso em análise, o juízo de origem, apoiou sua decisão em prova documental, dentre a qual informações médicas prestadas pelo médico que acompanha o tratamento da paciente em hospital público (ação de origem - Evento 1 - OUT7), havendo indicação expressa de uso do fármaco postulado para o tratamento da moléstia que acomete a autora.

É o que se vê da transcrição a seguir:

O paciente Avelino Raimundo Negri, 71 anos, tem linfoma não Hodgkin folicular CD20+ de baixo grau diagnosticado em setembro de 2015, em estágio avançado IIIA, e tem indicação de receber o medicamento Rituximab em primeira linha (primeiro esquema de tratamento).

(...)

Tem indicação de receber com urgência, para redução das massas, o medicamento Rituximab. O uso desta medicação está amplamente embasado na literatura, com comprovação científica de mais rápida resposta ao tratamento, maior duração da resposta. (...)

Não há outro medicamento similar que possa ser utilizado em associação com a quimioterapia padrão, com tal resultado, portanto está indicado no tratamento inicial (primeira linha) deste paciente. Ele está aprovado e registrado na ANVISA.

Restou ainda anotado na decisão agravada que:

Desta forma, estão presentes os requisitos necessários para que seja judicialmente determinado o fornecimento, pois: (a) o fármaco, embora não fornecido pelo SUS, está registrado pela ANVISA; (b) restou comprovado nos autos, por médico de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, que o paciente é portador de linfoma não Hodgkin folicular CD 20+ de baixo grau, havendo urgente necessidade do tratamento para conter o avanço da doença; (c) a parte autora não tem condições de arcar com o custo do tratamento; (d) o alto custo do medicamento não é, por si só, justificativa para a negativa do fornecimento.

Ressalta-se que oportunizar o tratamento adequado, nada mais significa do que emprestar efetividade ao preceito constitucional que obriga o Estado a garantir a todos, indistintamente, a assistência médica e o direito à vida, independentemente do medicamento constar ou não em lista pré-determinada pelo SUS.

Quanto ao princípio da reserva do possível, o STF e a Jurisprudência dominante não têm aplicado automaticamente a "Teoria da Reserva do Possível" em matéria de preservação dos direitos à vida e à saúde, pois são bens máximos, cuja proteção não admite postergação.





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

Assim, sopesando os interesses em litígio, considero que o fornecimento sobrepõe-se aos eventuais óbices administrativos à sua aquisição, já que "as normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte do cidadão carente, em especial, quando comprovado que a medicação anteriormente aplicada não surte o efeito desejado, apresentando o paciente agravamento em seu quadro clínico". (Superior Tribunal de Justiça, ROMS nº 17903, Processo nº 2004/0022973-0, Relator Ministro Castro Meira, DJ 20.09.2004, p. 215).

Também está presente o risco de dano irreparável ou de difícil reparação, pois a não utilização do fármaco em questão certamente comprometerá a sua saúde, bem protegido constitucionalmente, impedindo maior tempo de sobrevida.

Em demandas desta natureza, vinha decidindo no sentido de acolher tais informações, por si só, como elementos capazes de ensejar o deferimento liminar de fornecimento do medicamento postulado judicialmente. Quanto a este aspecto, estou alterando o entendimento anteriormente adotado.

Ocorre que, ao ser postulado pelo Sistema Único de Saúde, não basta, para o reconhecimento do direito invocado pela parte autora, a prescrição firmada por seu médico particular.

Indispensável, em primeira linha, que o tratamento venha a ser realizado perante unidade do CACON/UNACON, vez que o atendimento por este não se resume a entrega do medicamento para a moléstia específica, mas o tratamento integral do paciente.

Além disso, antes de examinar a tutela antecipada pretendida, imprescindível, também, a elaboração de parecer técnico por médico vinculado ao Núcleo de Atendimento Técnico, do Comitê Executivo da Saúde do Estado, ou, na sua ausência ou impossibilidade, por médico especialista na moléstia que acomete o paciente.

Referido parecer deve analisar, entre outros aspectos, os seguintes pontos:

- a) a política pública prevista no SUS para a moléstia;*
- b) existência, ou não, de protocolo clínico aprovado pela CONITEC quanto ao fármaco e a moléstia;*
- c) a existência, ou não, de estudos clínicos com elevado nível de evidência quanto ao tratamento proposto, a partir da Medicina Baseada em Evidência, especialmente se há Revisão Sistemática que justifique a prescrição médica em substituição ao tratamento existente no âmbito do SUS;*
- d) conclusão quanto à indispensabilidade, ou não, do tratamento postulado e eventuais riscos pela submissão ao tratamento oficial, em detrimento daquele postulado judicialmente.*





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

Ressalto, portanto, a necessidade de exame do pedido a partir de parecer técnico emitido pelo Núcleo de Apoio Técnico, ou, onde não houver, por perito especialista na matéria nomeado pelo juízo.

Deve ser destacado que a Medicina Baseada em Evidências acha-se consagrada em diploma legal (art. 19-Q, da Lei nº 8080/90) como requisito indispensável à incorporação de novas tecnologias ao SUS, não podendo ser deferido tratamento quando estas evidências científicas não estiverem presentes, sob pena de colocar em risco o próprio paciente, além de o Estado financiar tratamento experimental.

Ainda, o Supremo Tribunal Federal, no julgamento da STA 175, expressamente reconheceu a demonstração de evidências científicas a justificar o pedido, como apontou o Min. Gilmar F. Mendes em sua decisão:

"O segundo dado a ser considerado é a existência de motivação para o não fornecimento de determinada ação de saúde pelo SUS. Há casos em que se ajuíza ação com o objetivo de garantir prestação de saúde que o SUS decidiu não custear por entender que inexistem evidências científicas suficientes para autorizar sua inclusão. Nessa hipótese, podem ocorrer, ainda, duas situações distintas: 1º) o SUS fornece tratamento alternativo, mas não adequado a determinado paciente; 2º) o SUS não tem nenhum tratamento específico para determinada patologia.

A princípio, pode-se inferir que a obrigação do Estado, à luz do disposto no artigo 196 da Constituição, restringe-se ao fornecimento das políticas sociais e econômicas por ele formuladas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Isso porque o Sistema Único de Saúde filiou-se à corrente da "Medicina com base em evidências". Com isso, adotaram-se os "Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas", que consistem num conjunto de critérios que permitem determinar o diagnóstico de doenças e o tratamento correspondente com os medicamentos disponíveis e as respectivas doses. Assim, um medicamento ou tratamento em desconformidade com o Protocolo deve ser visto com cautela, pois tende a contrariar um consenso científico vigente.

Ademais, não se pode esquecer de que a gestão do Sistema Único de Saúde, obrigado a observar o princípio constitucional do acesso universal e igualitário às ações e prestações de saúde, só torna-se viável mediante a elaboração de políticas públicas que repartam os recursos (naturalmente escassos) da forma mais eficiente possível.

Obrigar a rede pública a financiar toda e qualquer ação e prestação de saúde existente geraria grave lesão à ordem administrativa e levaria ao comprometimento do SUS, de modo a prejudicar ainda mais o atendimento médico da parcela da população mais necessitada.





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

Dessa forma, podemos concluir que, em geral, deverá ser privilegiado o tratamento fornecido pelo SUS em detrimento de opção diversa escolhida pelo paciente, sempre que não for comprovada a ineficácia ou a impropriedade da política de saúde existente."(Estado de Direito e jurisdição constitucional, São Paulo: Saraiva, 2011, p. 568/569).

Na hipótese em exame, como já referido, o atestado médico que embasa o pedido de antecipação dos efeitos da tutela foi elaborado por médico oncologista, especialista na moléstia que acomete o paciente. Registro, ainda, que os referidos documentos demonstram que o paciente buscou a realização de tratamento na rede pública de saúde, mais especificamente no Centro de Oncologia Cascavel, entidade hospitalar qualificada como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON.

Ademais, o Juízo a quo decidiu pelo deferimento da medida antecipatória, e - neste caso - o recomendável é prestigiar-se a decisão de primeiro grau, tendo em vista o contato direto do julgador com as circunstâncias fáticas que embasaram o pleito, sobretudo se considerado que a matéria será objeto de cognição ampla em primeiro grau de jurisdição.

De fato, a exigência de prévia prova pericial, embora razoável, não pode ser vista como um obstáculo intransponível para a antecipação dos efeitos da tutela, mormente quando existentes elementos confiáveis quanto à verossimilhança do direito alegado, nos termos da fundamentação.

Ressalto, de outro lado, conforme mencionado, a necessidade da realização de prova pericial nos autos originários.

Outrossim, importante referir que as normas infraconstitucionais limitadoras da antecipação de tutela contra o Poder Público devem ser interpretadas em acordo com o texto constitucional e, em especial, com os ditames máximos de proteção à vida, à saúde e à dignidade humana, consoante disposto nos artigos 1º, III; 5º, caput; 6º, caput; e 196, todos da Constituição Federal.

3) Conclusão

Ante o exposto, defiro em parte o pedido de atribuição de efeito suspensivo ao agravo de instrumento, para determinar a realização de perícia médica junto ao Juízo originário, nos termos da fundamentação.

Intimem-se. A parte agravada, inclusive, para os fins do disposto no art. 527, V do CPC.

Juntada a resposta ou decorrido o prazo, encaminhem-se os autos ao Ministério Público Federal.





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

Após, retornem conclusos.

Não vejo razão para alterar o entendimento inicial, cuja fundamentação integro ao voto.

Ante o exposto, voto no sentido de dar parcial provimento ao agravo de instrumento.



Documento eletrônico assinado por **Des. Federal FERNANDO QUADROS DA SILVA, Relator**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **8251923v3** e, se solicitado, do código CRC **3FA5CF5A**.

