



ESTADO DE SANTA CATARINA
PODER JUDICIÁRIO
1ª Vara da Comarca de Guaramirim

Rua João Soter Correa, 300 - Bairro: Amizade - CEP: 89270000 - Fone: (47)3130-8834 -
www.tjsc.jus.br - Email: guaramirim.vara1@tjsc.jus.br

PETIÇÃO INFÂNCIA E JUVENTUDE CÍVEL Nº
5005433-41.2021.8.24.0026/SC

AUTOR: NORBERTO DE SA

AUTOR: JOAO PEDRO KRUG DE SA

RÉU: MUNICÍPIO DE GUARAMIRIM

RÉU: ESTADO DE SANTA CATARINA

SENTENÇA

RELATÓRIO

JOAO PEDRO KRUG DE SA, representado por seu genitor, Norberto De Sa, ingressou com Ação de Obrigação de Fazer contra MUNICÍPIO DE GUARAMIRIM e ESTADO DE SANTA CATARINA na qual aduziu, em síntese, que: a) o requerente é acometido de Dermatômiosite Juvenil (CID M33.0), apresentando a necessidade de uso contínuo do medicamento Adalimumabe 40mg, de 14 em 14 dias; b) os entes públicos arrolados no polo passivo negaram o fornecimento do fármaco; c) o médico do infante informou que não ele teve resposta aos tratamentos oferecidos pelo PCDT-SUS e d) o paciente não tem condições de arcar com o custo do tratamento, no montante de R\$ 10.494,55 (dez mil quatrocentos e noventa e quatro reais e cinquenta e cinco centavos) mensal. Ao final, requereu a procedência do pedido, inclusive em sede de tutela de urgência. Juntou documentos.

O pedido de tutela antecipada foi concedida (**evento 8, DOC1**).

O Estado de Santa Catarina, a seu turno, apresentou defesa em forma de contestação (**evento 18, DOC1**), na qual arguiu preliminarmente que: a) não houve citação válida e b) o juízo competente é o da Justiça Federal por ausência de padronização do medicamento pleiteado. No mérito, sustentou que: c) o medicamento pleiteado não consta da lista do SUS e não é aprovado pela ANVISA para tratamento da doença que acomete o requerente; d) o paciente não atende aos critérios de inclusão do PCDT da patologia em questão; e) não há prova da imprescindibilidade do fármaco pleiteado;

f) deve ser utilizada a denominação comum brasileira ou internacional e g) é necessária a comprovação periódica da necessidade dos medicamentos. Juntou documentos.

O Município de Guaramirim também apresentou defesa em forma de contestação (**evento 29, DOC1**), na qual requereu a improcedência do pedido e arguiu: a) a extinção do feito diante da ausência de aditamento da inicial de caráter antecedente; b) ausência de citação; c) ausência de documentos indispensáveis, como cópia do prontuário médico dos atendimentos e procedimentos efetuados ao longo do tempo e d) incompetência da Justiça Estadual. No mérito, alegou que: e) não foram descartadas todas as possibilidades de substituição ofertadas ao tratamento pelo Poder Público; f) a utilização do fármaco não é indicada para o tratamento da doença que acomete o paciente e g) ofensa à tripartição dos poderes. Juntou documentos

O requerente apresentou réplica (**evento 28, DOC1 e evento 36, DOC1**).

Saneado o feito, foram rechaçadas as preliminares e determinada a produção de prova pericial (**evento 67, DOC1**).

Aportou-se aos autos o laudo pericial (**evento 122, DOC1**).

Manifestou-se o ente municipal (**evento 131, DOC1**), arguindo a integração da União ao feito pela utilização *off-label* do fármaco e requereu a improcedência do pedido pois não foram esgotadas das alternativas terapêuticas padronizadas pelo SUS.

Em seguida, o requerente manifestou-se (**evento 132, DOC1**), pugnando pela procedência do pedido diante da demonstração da necessidade do fármaco pleiteado.

Por derradeiro, o membro do Ministério Público apresentou parecer final (**evento 139, DOC1**), no qual pugnou pela confirmação da tutela antecipada e consequente procedência do pedido inicial.

Após o regular trâmite, vieram os autos conclusos.

FUNDAMENTAÇÃO

Trata-se de Ação de Obrigação de Fazer proposta por JOAO PEDRO KRUG DE SA, representado por seu genitor, Norberto De Sa, contra MUNICÍPIO DE GUARAMIRIM e ESTADO DE SANTA CATARINA.

Verifico estarem presentes os pressupostos processuais

de constituição e de desenvolvimento válido e regular do processo. Concorrem ao caso as condições da ação, como a legitimidade das partes e o interesse processual, entendidas como de direito abstrato. Também não vislumbro nenhum vício processual.

A petição é apta e o procedimento correspondente à natureza da causa. A pretensão deduzida não carece de pedido ou causa de pedir. Ademais, não há incompatibilidade de pedidos e, a princípio, da narração dos fatos decorre logicamente a conclusão.

Do mérito

Da concessão do medicamento

O fornecimento público de medicamento ou de tratamento médico depende da convergência dos requisitos consistentes em: a) adequação do medicamento/tratamento para a situação específica da pessoa enferma, de acordo com a medicina baseada em evidências, consoante prescrição médica expressa em formulário específico contendo a Denominação Comum Internacional (DCI), baseado na Resolução 107/2010 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ); b) o núcleo familiar da pessoa enferma não ter recursos financeiros suficientes para o custeio, considerando o valor necessário (cf. TJSC, IRDR 0302355-11.2014.8.24.0054, Ronei Danieli); c) o fármaco ou procedimento não é experimental e está devidamente homologado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), consoante art. 16 da Lei 6.360/1976 e d) o Sistema Único de Saúde (SUS) não viabilizou a substância/atendimento administrativamente, sendo que, em se tratando de item/serviço padronizado, deve ser demonstrada a negativa ou, ao menos, a provocação do órgão público administrativamente.

Comprovados tais pressupostos, merece ser aplicado o entendimento jurisprudencial amplamente majoritário, no sentido de que o direito constitucional à saúde, previsto nos arts. 5º, caput, 6º, 23, II, 196 e 198, II, da CRFB, assegura a todos o direito de receber os medicamentos/tratamentos indispensáveis à manutenção de patamares mínimos de integridade fisiológica, ainda que isto implique realocação de recursos públicos destinados a outros setores na legislação orçamentária, mormente em face da prevalência abstrata do direito à vida e à saúde sobre os demais rights contemplados no ordenamento jurídico.

Tal orientação jurisprudencial decorre, em parte, da preferência abstrata (*preferred position*) que se confere aos direitos à vida e à saúde sobre os demais preceitos constitucionais, no sentido de que, em situações normais, a subsistência da pessoa deve preponderar com relação aos demais valores tutelados pelo Ordenamento Jurídico, ainda que de alta relevância, justamente

porque sem vida nem saúde não se pode exercer dignamente nenhum outro direito (acerca do instituto da preferência valorativa abstrata, veja-se Orlando Luiz Zanon Junior. Reforma da coisa julgada inconstitucional. Revista Novos Estudos Jurídicos. n. 22. jan. 2006. p. 41/63).

Cabe asseverar que tal preferência abstrata dos direitos à vida e à saúde somente pode ser derruída quando o medicamento/tratamento postulado for de altíssimo custo e o tratamento possa ser feito por outro de similar eficácia terapêutica, porquanto, nesta hipótese, não se justifica que um determinado indivíduo tenha o privilégio de receber remédio caríssimo e específico em detrimento de todo restante da população, quando poderia muito bem se valer de outro que produz resultados similares.

Somente nesta estrita situação, cuja comprovação incumbe ao Poder Público (art. 373, II, do CPC), a parte ativa não faz jus a percepção de fármacos diferentes daqueles já oferecidos para toda coletividade.

Quanto ao argumento da reserva do possível, importa assinalar a presunção de que o Estado é solvente, considerando-se a alta carga tributária brasileira e os crescentes recordes de arrecadação fiscal, sendo que não foi apresentada prova contábil verossímil capaz de afastar tal entendimento.

Ademais, o fato do medicamento não estar padronizado no SUS não é suficiente para afastar o dever do Estado/Município de promover a preservação da saúde do infante, direito fundamental previsto pela Carta Magna.

Nesse sentido, uníssona é a jurisprudência:

[...] "O fato de o medicamento ou o tratamento não estar disponível ou regulamentado pelo Sistema Único de Saúde, ou de não ser padronizado ou de estar padronizado para outra moléstia, não serve de empecilho para que o Estado cumpra sua obrigação de fornecer o remédio prescrito à interessada, porquanto o direito à vida prevalece sobre entraves burocrático-regulamentares e até mesmo financeiros" (Apelação Cível n. 2006.042156-3, de Lages, de rel. Des. Jaime Ramos, j. 17-4-2007). (TJSC, Apelação Cível n. 0001756-40.2012.8.24.0047, de Papanduva, rel. Des. Cid Goulart, Segunda Câmara de Direito Público, j. 27-03-2018). (Grifei)..

E, ainda, firmou entendimento a Segunda Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, que a utilização do medicamento padronizado não especificadamente para o tratamento da doença que acomete ao paciente não é, por si, fato impeditivo de obrigação ao ente público de fornecê-lo, vejamos:

[...] PRESCRIÇÃO DO FÁRMACO ADALIMUMABE PARA O

TRATAMENTO DE RETOCOLITE ULCERATIVA (CID 10 K510). MEDICAMENTO PADRONIZADO, PORÉM NÃO ESPECIFICAMENTE PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA EM QUESTÃO. IMPRESCINDIBILIDADE DO MEDICAMENTO COMPROVADA, ASSIM COMO A INEFICÁCIA DOS TRATAMENTOS OFERECIDOS PELO SUS. REGISTRO NA ANVISA VERIFICADO, INCLUSIVE COM INDICAÇÃO TERAPÊUTICA PARA A PATOLOGIA EM FOCO. INCAPACIDADE FINANCEIRA DA PARTE AUTORA CONSTATADA. REQUISITOS PARA O FORNECIMENTO DO FÁRMACO PELO PODER PÚBLICO REUNIDOS. TEMA 106 DO STJ E IRDR 1 DO TJSC. "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." (tese firmada no julgamento do Tema 106 do STJ) SENTENÇA EM REEXAME CONFIRMADA, POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. (TJSC, Remessa Necessária Cível n. 0313058-44.2017.8.24.0038, do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, rel. Carlos Adilson Silva, Segunda Câmara de Direito Público, j. 26-01-2021).

Assim, aplicando o entendimento acima exposto, no presente caso sustenta o requerente que é acometido de Dermatomiosite Juvenil (CID M33.0), apresentando a necessidade de uso contínuo do fármaco Adalimumabe 40mg, de 14 em 14 dias, sendo que não foi fornecido administrativamente.

Em razão da discordância dos réus, foi produzida prova pericial na qual a perita, pessoa de confiança do juízo, consignou que: a) o paciente é acometido de dermatomiosite juvenil grave (CID 10 M33.0); b) o autor já fez uso da gama de medicamentos disponibilizadas pelo SUS para o tratamento da sua patologia, sem resposta favorável; c) o medicamento pleiteado possui registro na ANVISA, porém não consta na bula como indicação para o tratamento a patologia que acomete o autor; d) a doença que acomete o requerente é grave e e) em consonância com a literatura médica existe justificativa médica fundamentada para a manutenção do Adalimumabe 40mg, na posologia de uma seringa subcutânea a cada 2 semanas, por tempo indeterminado, medicamento que faz parte do CEAF (Componente Especializado de Assistência Farmacêutica), porém não para a patologia que acomete o autor.

E, ao final do laudo, a perita conclui que "*No final de 2021 foi acrescentado o medicamento Adalimumabe, que iniciou o uso em fevereiro de 2022, com melhora importante dos sintomas e regressão das lesões no corpo [...] o autor possui dermatomiosite*

grave sem resposta aos tratamentos oferecidos pelo PCDT-SIS e apresentou grande melhora com o uso do Adalimumabe".

De outro lado, há indicativos de que a família do infante não tem condições de arcar com tais despesas, conforme a documentação demonstrativa da renda mensal colacionada ao caderno processual (**evento 1, DOC11**), considerando os custos do medicamento, correspondente a mais de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) (**evento 1, DOC9**).

Desta forma, é caso de acolhimento do pedido para condenar os réus ao fornecimento do fármaco Adalimumabe 40mg, de 14 em 14 dias, de modo a satisfazer o seu direito constitucional à saúde, em face do entendimento fixado pela jurisprudência acerca da abrangência e eficácia dos arts. 5º, caput, 6º, 23, II, 196 e 198, II, da CRFB, bem como respeitada a medicina por evidência utilizada para a elaboração do laudo pericial.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, acolho o pedido nos termos do art. 487, I, CPC, para determinar que os réus forneçam ao requerente o fármaco Adalimumabe 40mg, de 14 em 14 dias, indicado para o tratamento necessário diário para a doença que o acomete Dermatiosite Juvenil (CID M33.0) enquanto perdurar a necessidade.

Confirmo a medida liminar de **evento 8, DOC1**

Deverão os representantes da infante proceder a apresentação de declaração médica a cada 3 (três) meses junto à Gerência Regional de Saúde, a fim de comprovar a continuidade do tratamento.

Sem custas. Artigo 141, parágrafo 2º do ECA.

Decorrido o prazo para recurso voluntário, certifique-se o trânsito em julgado, uma vez que o E. Tribunal de Justiça catarinense tem reconhecido em julgamentos recentes que em casos tais “o valor equivalente à despesa com a compra do medicamento pelo tempo que a parte autora necessita (...) não ultrapassa o quantum fixado no §2º do art. 475 do Código de Processo Civil, motivo pelo qual o reexame necessário não merece ser conhecido” (TJSC, Reex. Nec. 2015.012349-0, de Guaramirim, rel. Des. Stanley da Silva Braga, j. em 15.6.2015).

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Oportunamente, arquivem-se.

Documento eletrônico assinado por **ROGÉRIO MANKE, Juiz de Direito**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico https://eproc1g.tjsc.jus.br/eproc/externo_controlador.php?acao=consulta_autenticidade_documentos, mediante o preenchimento do código verificador **310036052101v13** e do código CRC **dc792631**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): ROGÉRIO MANKE

Data e Hora: 17/11/2022, às 15:6:4

5005433-41.2021.8.24.0026

310036052101 .V13