

**AO JUÍZO DE DIREITO DA xª VARA DA xxx E SAÚDE PÚBLICA DO
xxxxxxx**

Agenda xxx da ONU:



Processo nº xxxxxxxxxxxxxxxx

Fulana de tal, já qualificada nos autos da ação em epígrafe, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por intermédio da **DEFENSORIA PÚBLICA DO xxxxxxxxxxxx**, não se conformando com os termos da r. sentença, interpor o presente recurso de **APELAÇÃO**, requerendo que, após as formalidades de estilo, sejam as razões recursais encaminhadas ao C. Tribunal de Justiça do xxxxxxxx para regular processamento.

A Apelante encontra-se amparado pelos benefícios da justiça gratuita, conforme consta da r. sentença, razão pela qual deixa de recolher custas de preparo.

Nesses termos,

Pede

deferimento.

xxxxxxxxxx

Defensor Público do xxxxxx



Ao Tribunal de Justiça Ao Egrégio Tribunal de Justiça Pública do XXXXXXXXXX

Agenda 2030 da ONU:



Origem: **Xª VARA DA XXXXXXXXXX E SAÚDE PÚBLICA DO DF**

Processo nº XXXXXXXXXXXXXXXX

Apelante: **FULANA DE TAL**

Apelado: **XXX**

RAZÕES DO RECURSO

COLENDIA TURMA

EMÉRITO JULGADORES,

A presente demanda foi proposta no intuito de compelir o xxxxxxxxx a fornecer à parte autora **o medicamento LONSURF** (Trifluridina + Cloridrato de Tipiracila), conforme prescrição médica (Registrado na Anvisa e Não Incorporado em Atos Normativos Do SUS para o tratamento da enfermidade apresentada).

Conforme relatório médico anexo, subscrito pela médica especialista em oncologia clínica Dra. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx (xxxxxxxxxx):

“Paciente feminino, 55 anos,**diagnosticado com adenocarcinoma de cólon metastático para ovário e omento**, submetida a ooforectomia esquerda em 03/06/19, seguido de HTA+ ooforectomia direita + omentectomia + biopsias peritoneais em 18/06/19. Após confirmação de origem tumoral em TGI, foi submetida a retossigmoidectomia em 28/04/2020. **Proposto então quimioterapia de 1ª linha com esquema FOLFOX, o qual foram realizados 16 ciclos (23/08/19 a 31/03/20), com progressão de doença para fígado.** Iniciado então quimioterapia de segunda linha com esquema FOLFIRI em 27/05/20, a qual a paciente fez uso até 12/01/21. Realizou então tratamento de terceira linha com FOLFIRI + cetuximabe desde 01/02/2021 com nova progressão em fígado e aumento de marcadores.” (g.n)

A sentença recorrida julgou improcedentes os pedidos autorais se baseando em Nota técnica emitida pelo NATJUS/TJDFT.

Com o devido respeito à Autoridade Julgadora, **a sentença merece reforma**, devendo ser acolhido o pedido principal para determinar que o requerido **FORNEÇA MEDICAMENTO LONSURF (TRIFLURIDINA + CLORIDRATO DE TIPIRACILA)**, registrado na ANVISA.

No caso da Apelante, é importante ressaltar a ineficácia do tratamento quimioterápico (no SUS). Conforme já explicitado anteriormente, **a paciente já fez uso de FOLFOX E FOLFIRI**, inclusive apresentando re-exposição **com progressão da doença**, sendo assim **não há outra linha de tratamento disponível na SES**, cumprindo, portanto, o requisito da **imprescindibilidade** do uso da medicação pleiteada, visto a falha nos outros fármacos fornecidos pelo SUS.

De acordo com relatório médico anexo, expedido pela médica oncologista clínica Dra. Adriana Castelo Caracas de Moura (CRM-DF 15.661), *in verbis*:

"Há urgência ou emergência no acesso ao medicamento? Sim.

Qual a justificativa para indicar urgência ou emergência?**Paciente com doença metastática em progressão.**

Há perigo de vida? Sim.

A não realização do tratamento provoca ou acentua?

Sufrimento psíquico?

Sim. Dores físicas?

Sim.

Incapacidade laboral? Sim."

(grifou-se)

Cuida-se de medicamento registrado junto à ANVISA, mas ainda não incorporado a atos normativos que obriguem o seu fornecimento pelo SUS, para a condição clínica apresentada pela parte requerente.

A saúde é um direito constitucionalmente protegido pelo Estado e deve ser disponibilizada de forma adequada a todos os cidadãos.

Ademais, conforme dispõe o art. 98, do CPC/2015, gozará dos benefícios da assistência judiciária gratuita a parte que alegar não possuir condições de arcar com as custas do processo e honorários advocatícios, sem prejuízo ao sustento próprio ou ao de sua família. Como apontam a declaração de hipossuficiência e o comprovante de rendimentos anexos, a recorrente não auferir renda suficiente para arcar com as custas processuais e honorários de advogado em caso de sucumbência, fazendo, portanto, jus aos benefícios da gratuidade judiciária. Diante disso, pede-se a concessão dos benefícios legais da gratuidade de acesso à justiça, previstos no art. 98, §10, do CPC/2015.

A Constituição Brasileira, por um lado, garante aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida (art. 50,*caput*)e, por outro,**impõe ao Poder Público assegurar a saúde a todos**, 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 (art. 196).

Esses deveres objetivam ao atendimento do direito humano à saúde, previsto no art. 25, item I, da Declaração Universal dos Direitos Humanos, nos seguintes termos, vejamos:

“Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários, e tem direito à segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade”.

O direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível de saúde física e mental, por meio da criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade, também está consignado no art. 12 do Pacto Internacional de Proteção dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais.

O acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde constituem diretrizes de políticas públicas revestidas de conteúdo programático, mas que possuem caráter cogente e vinculante, como já afirmou o Supremo Tribunal Federal, em diversos julgamentos (entre os quais destacam-se: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

É certo que não se inclui, ordinariamente, no âmbito das funções institucionais do Poder Judiciário a atribuição de formular e implementar políticas públicas, pois, nesse domínio, o encargo reside, primariamente, nos Poderes Legislativo e Executivo. Todavia, a incumbência de fazer implementar políticas públicas fundadas na Constituição deverá, excepcionalmente, ser exercida pelo Poder Judiciário, se e quando os órgãos estatais competentes, por descumprirem os encargos político-jurídicos que sobre eles incidem em caráter vinculante, vierem a comprometer a

eficácia e a integridade e direitos individuais e/ou coletivos impregnados de estatura constitucional. **A missão institucional do Poder Judiciário impõe o compromisso de fazer prevalecer os direitos fundamentais da pessoa**, dentre os quais avultam, por sua inegável precedência, o direito à vida e o direito à saúde. Tais direitos não se expõem, em seu processo de concretização, a avaliações meramente discricionárias da Administração Pública nem se subordinam a razões de puro pragmatismo governamental. Subtrair as políticas públicas na área da saúde ao controle jurisdicional apenas contribuiria para agravar o presente quadro de violação massiva e persistente de direitos fundamentais.

No âmbito do Distrito Federal, a Lei Orgânica do Distrito Federal é clara ao afirmar e ratificar a responsabilidade desse ente político em assegurar o direito à saúde a todos:

Art. 204. A saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem:

I—ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, à redução do risco de doenças e outros agravos;

II—ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, para sua promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

§ 10 A saúde expressa a organização social e econômica e tem como condicionantes e determinantes, entre outros, o trabalho, a renda, a alimentação, o saneamento, o meio ambiente, a habitação, o transporte, o lazer, a liberdade, a educação, o acesso e a utilização agroecológica da terra.

§ 2º As ações e serviços de saúde são de relevância pública, e cabe ao Poder Público sua normatização, regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita, preferencialmente, por meio de serviços públicos e, complementarmente, por intermédio de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, nos termos da lei.

Art. 205. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede única e hierarquizada, constituindo o Sistema Único de Saúde—SUS, no âmbito do Distrito Federal, organizado nos termos da lei federal, obedecidas as seguintes diretrizes:

- I - atendimento integral ao indivíduo, com prioridade atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- II- descentralização administrativo-financeira dos serviços de saúde para as regiões administrativas;
- III- participação da comunidade;
- IV - direito do indivíduo à informação sobre sua saúde e da coletividade, as formas de tratamento, os riscos a que está exposto, métodos de controle existentes;
- (...)

Não se ignora que a destinação de recursos públicos, sempre tão dramaticamente escassos, faz instaurar situações de conflito, quer com a execução de políticas públicas definidas no texto constitucional, quer, também, com a própria implementação de direitos sociais assegurados pela Constituição da República, daí resultando contextos de antagonismo que impõem, ao Estado, o encargo de superá-los mediante opções por determinados valores, em detrimento de outros igualmente relevantes, compelindo, o Poder Público, em face dessa relação dilemática, causada pela insuficiência de disponibilidade financeira e orçamentária, a proceder a verdadeiras "escolhas trágicas". Todavia, **a cláusula da "reserva do possível"**—ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível—não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se, dolosamente, do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade, como também já afirmou o Supremo Tribunal Federal (cf. ADPF 45).

Precisamente por essa razão, essa Corte de Justiça reconhece **o direito de acesso ao tratamento mais adequado e eficaz**, apto a ofertar ao enfermo maior dignidade de vida e menor sofrimento, ainda que seja alto o custo do insumo ou complexo o procedimento médico indicado ao paciente (cf. TJDFT, Acórdão n.1028925, 20140110705993APO, Relator: ALFEU MACHADO 6ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 28/06/2017, Publicado no DJE: 04/07/2017. Pág.: 329/355).

Nesse sentido, considerando a responsabilidade e, ao mesmo tempo, a tutela do Estado em relação aos cidadãos e conforme exposto na petição inicial, **é perceptível que a apelante necessita com urgência da proteção e amparo do Estado.**

Nesse sentido, a saúde, como direito intrinsecamente ligado ao direito à vida e ao postulado normativo da dignidade humana, consiste no direito social constitucionalmente certificado (art. 6º da CF) e garantido na ordem social por políticas sociais e econômicas que assegurem a sua universalização (art. 196 da CF). Dessa forma, **a obrigação do ente estatal de assegurar o direito à saúde, de forma contínua e gratuita aos cidadãos, origina-se de determinação constitucional** cujas normas definidoras possuem eficácia imediata, bem como da Lei Orgânica do Distrito Federal (artigos 204 a 216).

Observa-se, por outro lado, a omissão da prestação do serviço público de saúde, pois o DISTRITO FEDERAL não se dignou a dar previsão concreta de atendimento à presente demanda, limitando-se à tentativa de se eximir do dever de concretizar as medidas necessárias para garantir à parte requerente o direito à saúde e ao bem-estar. Note-se que, quanto antes a parte requerente receber o bem da vida postulado por meio desta demanda, melhor será o prognóstico de seu quadro de saúde. Atrasos na obtenção do tratamento de saúde adequado acarretarão a piora do seu quadro clínico geral. Daí **urgência** na obtenção de provimento jurisdicional que lhe garanta o tratamento médico-hospitalar pleiteado.

A orientação seguida pelo egrégio TJDFT tem sido no sentido de determinar a obrigatoriedade do Distrito Federal de fornecer medicamentos, materiais, cirurgias e exames necessários ao tratamento de pessoas desprovidas de condições financeiras que lhes permitam adquiri-los, independentemente da padronização da Secretária de Saúde, conforme as peculiaridades de caso a caso e a responsabilidade estatal de tutela pelo bem-estar pleno da sociedade.

Além disso, é incontroverso que há acentuada urgência no acesso ao tratamento pleiteado; a morosidade para o início da terapia medicamentosa expõe a saúde da recorrente a iminentes riscos, conforme bem relatou a médica que assiste a apelante, Dra. Adriana Castelo Caracas de Moura (CRM-DF 15661), cujo trecho abaixo se transcreve:

(...) 4.11

Paciente fez uso de FOLFOX e FOLFIRI inclusive com re-exposição com progressão da doença. Não há outra linha de tratamento disponível no SES. A aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), nesse cenário, é baseada nos resultados de um grande estudo de fase III, o Recourse, **onde Lonsurf prolongou significativamente a sobrevida global dos pacientes reduzindo em 31% o risco de morte**, quando comparado ao placebo. **Pacientes que receberam o medicamento tiveram uma melhora em sua sobrevida global e foram capazes de permanecer em forma e ativos por mais tempo.**

(...)

5.2. Qual a justificativa para indicar urgência ou emergência? (informação muito relevante)

Paciente com doença metastática em progressão.

(g.n)

No caso em tela, o acesso à assistência farmacêutica decorre do **direito à saúde** previsto na Constituição Federal, conforme artigos 6º e 196 a 200. A Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal 8.080/90) também é expressa ao afirmar em seu artigo 6º, I, alínea d, que a assistência farmacêutica integra a assistência terapêutica integral. No âmbito distrital, a garantia de acesso a medicamentos é reafirmada na própria Lei Orgânica do DF (art. 207, inciso XXIV).

Os Tribunais Superiores reiteradas vezes confirmaram que o acesso à Justiça deve ser garantido, inclusive, quando o tratamento demandado não está previsto nas políticas públicas do SUS. Exemplos paradigmáticos julgados no Supremo Tribunal Federal são a ADPF 45, a STA 175, e os REs 367.432-AgR, 543.397, 556.556 e 574.353.

No mesmo sentido, direciona-se o julgamento com Repercussão Geral no âmbito do STF-Recursos Extraordinários 566.471 e 657.718—conforme se observa em todos os votos até o momento proferidos (Ministros Marco Aurélio, Edson Fachin e Luís Roberto Barroso). Importante ressaltar que, no intuito de evitar que as demandas dessa natureza provoquem qualquer prejuízo à organização do sistema público de saúde, foram construídos requisitos jurisprudenciais para a análise das demandas.

A importância de consolidar tais critérios conduziu o Superior Tribunal de Justiça a afetar o tema para análise e fixação de tese com repercussão geral. A afetação se deu no julgamento do Recurso Especial nº 1.657.156/RJ (tema 106) que resultou na seguinte tese para fins do art. 1.036 do CPC:

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 na ANVISA do medicamento.

Nesse diapasão, no que diz respeito aos requisitos constantes estabelecidos no julgamento do Recurso Especial nº 1.657.156/RJ (tema 106), é incontroverso que **a apelante preenche todos os pressupostos elencados na referida decisão.**

Cumpra esclarecer, ainda, com o devido respeito ao juízo *a quo*, que, contrariamente ao que está descrito na sentença, foi demonstrado na petição inicial, bem como por laudo médico, a ineficácia de outros medicamentos no tratamento da apelante.

Por estas razões, **a r. sentença merece ser reformada e o pedido inicial provido por todos fatos e fundamentos expostos.**

DOS PEDIDOS

Diante de todo o exposto, requer:

a) os benefícios da assistência judiciária gratuita;

b) o conhecimento e provimento do presente recurso, CONCEDENDO A TUTELA DE URGÊNCIA RECURSAL, e, no mérito, **REFORMAR** a r. sentença, ~~condenando o~~ Apelado a fornecer o **medicamento LONSURF (TRIFLURIDINA + CLORIDRATO DE TIPIRACILA)**, nos termos da prescrição médica, registrado na Anvisa e não padronizado pelo SUS, por tempo indeterminado, enquanto perdurar a indicação médica, com a consequente condenação em honorários de sucumbência, pelos fatos e fundamentos acima aduzidos.

Nesses termos,

Pede

deferimento.

Fulnao de tal

Defensor Público do xxxxxxxx