
**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DESEMBARGADOR RELATOR DA Xª
TURMA CÍVEL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO XXXXXXXXXXXXXXXXX.**

Processo nº AI XXXXXXXXX

FULANO DE TAL, já qualificada no processo, por intermédio da DEFENSORIA PÚBLICA DO XXXXXXXXXXXXX, vem perante Vossa Excelência, com fulcro no art. 1.021 do Código de Processo Civil, interpor

AGRAVO INTERNO

em face da decisão monocrática que indeferiu o pedido de antecipação de tutela recursal , **fazendo-o nos moldes das razões seguintes:**

I - DA TEMPESTIVIDADE

A ciência da Defensoria acerca da decisão efetivou-se em xxx, segunda-feira, iniciando a contagem do prazo recursal dia xxx, xxxxx. Considerando o prazo em dobro da xxxxxxxxx para manifestação, fica demonstrado que o recurso é absolutamente tempestivo, já que observa o trintídio legal.

II - SÍNTESE DA DEMANDA

Cuida-se de ação de conhecimento, sob procedimento comum, com pedido de tutela provisória de urgência, ajuizada por FULANO DE TAL para obter provimento judicial que imponha ao XXXXX a obrigação de lhe fornecer, nos termos da prescrição médica, o medicamento RITUXIMABE 700mg (500mg +100mg+100mg), registrado na ANVISA e não padronizado pelo SUS.

Foi requerido o deferimento em caráter de urgência da medicação postulada, mas indeferido pelo juízo singular, tendo a parte interposto agravo de instrumento.

Ao receber o recurso, o digno Relator indeferiu o pedido de tutela de urgência, sob os seguintes fundamentos:

DA TUTELA DE URGÊNCIA

Conforme relatado, cuida-se de agravo de instrumento, com pedido de antecipação de tutela (ID xxxx), interposto por fulano de tal em face do xxxxx ante decisão proferida pelo Juízo xª Vara da Fazenda Pública e Saúde Pública do xxx que, nos autos da ação cominatória de obrigação de fazer n. xxxxxxxx, indeferiu a tutela de urgência para determinar que ao Agravado proceda ao fornecimento do medicamento RITUXIMABE 700mg (500mg + 100mg+100mg), registrado na ANVISA e não padronizado pelo SUS.

A controvérsia recursal consiste na pretensão de reforma da decisão que indeferiu a tutela de urgência para determinar que o Agravado proceda ao fornecimento do medicamento RITUXIMABE 700mg (500mg + 100mg+100mg), registrado na ANVISA e não padronizado pelo SUS, trazendo como pano de fundo discussão sobre a intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas de saúde que envolvem alocação de recursos orçamentários e fornecimento de tratamento e medicamento.

A pretensão se amolda ao conceito de tutela de urgência, sendo uma das modalidades da tutela provisória prevista nos artigos 294 e seguintes do CPC.

A tutela provisória não tem aplicabilidade apenas no decorrer do procedimento no primeiro grau de jurisdição, mas é norma geral aplicável ao sistema processual, motivo pelo qual se torna irrecusável a sua utilização no âmbito recursal, a teor dos artigos 932,

inciso II, e 1.019, inciso I, ambos do CPC, bem como do princípio da inafastabilidade do controle jurisdicional, previsto no art. 5º, inciso XXXV, da CF.

Além disso, a antecipação da tutela recursal deve ser concedida quando presentes no caso concreto elementos que enunciem a verossimilhança do direito invocado, em face de sua plausibilidade, acrescida ao perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, como formas peculiares das tutelas trazidas pelo artigo 300 do CPC, já que, de fato, torna-se urgente antecipar o objeto ou parte dele.

Em uma análise preliminar, a partir (i) das alegações do Agravante, (ii) do acesso direto os autos na origem e do (iii) conteúdo da decisão agravada, não vislumbro a probabilidade do direito e o perigo de dano necessários a autorizar a atuação jurisdicional em caráter antecipatório, ao menos por agora e até o julgamento do presente agravo.

Primeiramente, cumpre destacar que o processo aguarda a juntada da Nota Técnica na origem, o que não obsta que a parte agravante posteriormente formule pedido perante o juízo monocrático, juízo natural da causa, sob pena de se incorrer em supressão de instância. O que se discute, por ora, é a decisão que, desde já, indeferiu o pedido formulado, com base nas alegações da parte agravante.

Muito embora exista nos autos, na origem, rol documental, acrescido da afirmação, corroborada aqui pelos argumentos do Agravante na peça sobre a imprescindibilidade do tratamento (um dos requisitos elencados no Tema 106 do STJ), o tema é controverso, tendo em vista a controversa ilustrada pelo juízo monocrático a respeito do não enquadramento nos critérios de dispensação definidos no PCDT, em contraste com a prescrição do médico, recomendando prudência, até mesmo diante da ausência de elementos que façam supor que exista, no caso em questão, urgência na medida.

Com isso, entendo que a probabilidade do direito, nesse especial ponto, ainda se reveste de opacidade, ao menos para esse momento de cognição sumária.

Quanto ao perigo de dano, a despeito da gravidade da patologia, não se tem, no presente momento, panorama próximo de risco de óbito.

Trata-se de medida satisfativa e antecipatória da pretensão, o que parece ser a hipótese de aplicação do art. 1º, §3º da Lei 8.437/1992, que destaca a impossibilidade de cabimento de “medida liminar que esgote, no todo ou em qualquer parte, o objeto da

ação”, de modo que substancialmente o pedido de reforma do julgado replica o pedido de tutela.

Por fim, destaco não ser esse juízo de cognição sumária o apropriado para a resolução do mérito, sendo a análise estritamente atinente ao pedido de antecipação da tutela recursal.

Diante do exposto, INDEFIRO o pedido de antecipação de tutela recursal (art. 1.019, inciso I, do CPC) formulado no presente recurso.

Intime-se o Agravado para oferecer resposta, nos termos do art. 1.019, II, do CPC.

Desta decisão a parte interpõe o presente agravo interno, pelas razões abaixo descritas.

III. DOS FUNDAMENTOS PARA A REFORMA DA DECISÃO AGRAVADA

III.1- DA URGÊNCIA. DA FRAGILIDADE DA PESSOA DOENTE E EM RAZÃO DA CONDIÇÃO DE SER IDOSA (83 ANOS). NECESSIDADE DE IMPEDIR PROGRESSÃO DA DOENÇA.

Conforme já disposto amplamente nos autos principais, o agravante, além da moléstia grave a que está submetido, **possui 83 anos, doença renal e câncer grave. Ignorar o cenário fático em que se encontra o agravante é desprezar ainda mais a necessidade e URGÊNCIA da medida.**

Resta consignar que a jurisprudência do TJDFT considera a situação da pessoa idosa **na análise dos requerimentos de tutela de urgência**, conforme a seguir:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DECISÃO QUE, NA ORIGEM, INDEFERIU A TUTELA DE URGÊNCIA. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. GRAVE DANO À SAÚDE. REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA A CONCESSÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA PREENCHIDOS. REFORMA DA DECISÃO AGRAVADA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão do 3º Juizado Especial da Fazenda Pública do

DF que, nos autos nº 0707517-63.2021.8.07.0016, indeferiu a tutela provisória pretendida, nos seguintes termos: "(...) Deixo de conhecer do pedido de concessão de justiça gratuita por falta de interesse, ante a previsão legal de isenção do pagamento de despesas processuais no primeiro grau do sistema dos Juizados Especiais. Ademais, **o requerimento pode ser formulado em recurso, na forma do artigo 99 do Código de Processo Civil, o que afasta qualquer alegação de prejuízo. Disciplina o artigo 300 do Código de Processo Civil que quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, sem perigo de irreversibilidade do provimento, o juiz pode deferir tutela de urgência em caráter antecedente ou incidental.** Por seu turno, a Lei nº 12.153/2009, que dispõe sobre a criação dos Juizados Especiais da Fazenda Pública no âmbito dos Estados, Distrito Federal, Territórios e Municípios, prevê a possibilidade de o juiz deferir quaisquer providências cautelares e antecipatórias no curso do processo, para evitar dano de difícil ou de incerta reparação (artigo 3º). Como se vê, a tutela de urgência é medida de caráter excepcional e tem sua aplicação nos casos que demandem urgente apreciação da matéria, sob iminente possibilidade de falecimento do direito do autor ou dano irreversível. No presente caso, a parte autora pleiteia, em sede de tutela de urgência, a sua submissão ao procedimento de LITROPSIA EXTRACORPÓREA. Na hipótese dos autos, em juízo de cognição sumária, entendo ausentes os pressupostos autorizadores da tutela de urgência. Em que pese todos terem direito a uma vida digna, o que inclui adequado tratamento médico fornecido pelo Estado (artigo 204 da Lei Orgânica do Distrito Federal - LODF), é certo que quando o Judiciário intervém na questão de saúde e determina ao Distrito Federal que realize procedimento médico ou cirúrgico, o autor da demanda acaba por não se submeter à fila de espera que, em tese, deveria ser seguida de forma rigorosa por todos. Em outras palavras, um paciente em estado grave deixa de ser atendido, pelo remanejamento de recursos financeiros para o cumprimento da ordem judicial. Nessas situações, para que a atuação do Judiciário se revele legítima e justa, o autor da ação deve estar em situação de grave risco à sua saúde ou mesmo vida. Afinal, em casos tais, o risco de perecimento do bem jurídico perseguido é concreto, o que demanda pronta solução. Todavia, o laudo médico que fundamenta o pedido

autoral não faz qualquer menção concreta a eventual risco de óbito ou perecimento do direito no decorrer do processo que possa inviabilizar o aguardo da sentença de mérito. Nesse cenário, a interferência do Poder Judiciário na atuação administrativa poderia ensejar transtorno à rede pública de saúde, sobrepondo a realização do procedimento cirúrgico vindicado sobre diversas cirurgias de caráter emergencial, que poderiam solucionar quadros clínicos mais graves do que o da parte agravada. Nesse sentido, vide o Acórdão n.876477, 20140020277214AGI, Relator: NÍDIA CORRÊA LIMA 1ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 17/06/2015, Publicado no DJE: 02/07/2015. Pág.: 137 (Acórdão n.1159911, 07000294220198079000, Relator: CARLOS ALBERTO MARTINS FILHO 3ª Turma Recursal dos Juizados Especiais do Distrito Federal, Data de Julgamento: 20/03/2019, Publicado no PJe: 25/03/2019. Pág.: Sem Página Cadastrada.). Dessarte, sem embargo de melhor análise da questão após o estabelecimento do contraditório, por ora não vislumbro a probabilidade do direito alegado pela parte autora e tampouco o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, motivo pelo qual INDEFIRO a tutela provisória pretendida. CITE-SE e INTIME-SE o DISTRITO FEDERAL, por meio eletrônico, para oferecer contestação no prazo de 30 (trinta) dias, conforme parte final do artigo 7º, da Lei 12.153/2009. RESSALTO que não haverá prazo diferenciado para a prática de qualquer ato processual pelas pessoas jurídicas de direito público, devendo todos os documentos necessários ao contraditório ser apresentados no momento processual adequado, ou seja, na contestação. Após, intime-se a parte autora para que, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, querendo, manifeste-se sobre a peça de resposta apresentada. Então, venham os autos conclusos. Intimem-se.?. 2. Na via do presente agravo de instrumento o agravante sustenta que apesar do indicativo da realização da cirurgia (procedimento cirúrgico de LITROPSIA EXTRACORPÓREA) ?por especialista que compõe a Secretaria de Saúde, o médico que acompanha a parte Agravante indicou a impossibilidade em realizar tal procedimento em razão de o equipamento estar inoperante?. 3. Alega que ?resta evidente a demora excessiva para a realização do procedimento cirúrgico pleiteado pela parte Agravante, visto que, conforme demonstrado na solicitação inserida no Sistema de Regulação no dia 09/04/2020, o Requerente aguarda a realização da cirurgia desde 2016 e permanece sem qualquer previsão de atendimento pela Secretaria de Saúde?. 4. Requereu a concessão da antecipação dos

efeitos da tutela recursal ao presente agravo de instrumento para determinar ao Distrito Federal a realização do procedimento cirúrgico de LITROPSIA EXTRACORPÓREA, nos termos da prescrição médica anexa, em qualquer hospital da rede pública, ou, no caso de impossibilidade, em qualquer hospital da rede particular, no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de sequestro de verbas públicas para custeio na rede particular. 5. No mérito, pleiteia a reforma da decisão vergastada e a confirmação da tutela antecipada. 6. A decisão ID 23429527 deferiu a antecipação de tutela recursal. 7. Nos termos do art. 300 do Código de Processo Civil, a concessão da tutela de urgência depende da presença de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. Para tanto, é necessário que o magistrado identifique na demanda elementos fáticos (alegações verossímeis e/ou provas) que permitam, em sede de cognição sumária, estabelecer um convencimento acerca da probabilidade de existência do direito do demandante. 8. Igualmente, deve estar caracterizada a urgência, consubstanciada na constatação de que a demora para a concessão da tutela definitiva poderá expor o direito a ser tutelado, ou o resultado útil do processo, a (grave) prejuízo, o que justificaria o deferimento da medida excepcional. 9. **No caso ora em análise, verifica-se o preenchimento dos requisitos necessários para a concessão da tutela antecipada recursal pleiteada pelo agravante.** 10. **É dever do estado a prestação de serviços médicos e hospitalares para todos de forma gratuita, devendo o paciente, em regra, se submeter às regras usuais de atendimento. A assistência à saúde custeada pelo Poder Público deve ser precedida de avaliação da gravidade do risco individual e coletivo, observando ainda o critério cronológico, conforme dispõe o artigo 11 do Decreto n.º 7.508/2011, que regulamentou a Lei 8.080/1990.** 11. **Com efeito, a concessão da tutela imediata na via jurisdicional depende da caracterização da necessidade premente na realização do procedimento cirúrgico, o que se observa no presente caso.** 12. O relatório médico e receituário de ID 23422765, páginas 10 e 11, indicam que o ora agravante, que conta com 70 anos de idade, é portador de litíase renal direita (CID N20.0) e, em dezembro de 2020 e fevereiro de 2021, compareceu à rede pública de saúde para fazer tratamento por litotripsia extracorpórea, mas o equipamento estava inoperante,

sem que houvesse previsão de conserto. 13. Consoante destacado no parecer do Ministério Público (ID 24698547), a litíase renal configura patologia conhecida como cálculo renal, doença que causa um nível elevadíssimo de dor, podendo ainda ocasionar infecções urinárias ou até mesmo a redução da função renal a longo prazo. 14. A solicitação ID 23422766 corrobora que o procedimento também fora agendado para novembro de 2019 e não foi realizado na oportunidade devido a "problemas no equipamento de ar-condicionado?". Consta, inclusive, a informação de que a cirurgia foi solicitada desde 31/05/2016 e que o paciente segue com dor lombar bilateral intermitente e possui risco vermelho (emergência). 15. No caso específico dos autos, percebe-se que o agravante aguarda desde 2016 pela intervenção cirúrgica pretendida, tendo sido negado seu atendimento, sucessivas vezes, em razão da inoperância de equipamentos, sem que houvesse qualquer indicação de data para a solução do problema, permanecendo o autor com o quadro de dor intermitente e indicação em seu prontuário de risco vermelho. 16. **Nesse contexto, a partir do conjunto probatório inserido nos autos, cabível a concessão da tutela, a fim de se impor ao agravado a obrigação de realizar o procedimento vindicado, diante de quadro de grave dano à saúde do autor, paciente idoso, que apresenta dor física intermitente e aguarda por intervenção cirúrgica por longo tempo, sem qualquer previsão para o procedimento.** 17. **Há, pois, elementos que denotam que a espera pela concessão da tutela definitiva pode acarretar danos irreparáveis à saúde do agravante, na hipótese de não execução imediata do tratamento cirúrgico vindicado.** 18. Nesse contexto, identificados na demanda elementos fáticos que permitem, em sede de cognição sumária, estabelecer um convencimento acerca da probabilidade de existência do direito do demandante, assim como caracterizada a urgência, consubstanciada na constatação de que a demora para a concessão da tutela definitiva poderá expor o direito a ser tutelado a (grave e possivelmente irreparável) prejuízo, resta justificado o deferimento da medida excepcional. 19. Não observada qualquer alteração do cenário fático-jurídico desde a decisão liminar, confirmo a decisão de ID 23429527 e dou provimento ao presente Agravo de Instrumento. Decisão reformada para determinar ao Distrito Federal que providencie, em favor do agravante a realização de procedimento cirúrgico de LITROPSIA

EXTRACORPÓREA, com todo material necessário, em qualquer hospital da rede pública de saúde, conveniada ou contratada. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO. PROVIDO. UNÂNIME. (0700250-54.2021.8.07.9000 Registro do Acórdão Número: 1334317 Data de Julgamento: 28/04/2021 Órgão Julgador: Terceira Turma Recursal Relator: CARLOS ALBERTO MARTINS FILHO Data da Intimação ou da Publicação: Publicado no Pje : 07/05/2021 . Pág.: Sem Página Cadastrada.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO COMINATÓRIA. TUTELA DE URGÊNCIA DE NATUREZA ANTECIPATÓRIA. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE. OBJETO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DESTINADO AO TRATAMENTO DE PNEUMONIA INTERSTICIAL FIBROSANTE PADRÃO PIU J84.1. **PACIENTE IDOSO**. DIREITO SOCIAL À SAÚDE. PACIENTE. CARÊNCIA DE RECURSOS. IMPOSSIBILIDADE DE AQUISIÇÃO. FORNECIMENTO PELO ESTADO. DEVER CONSTITUCIONAL. FÁRMACO NÃO COMPREENDIDO NO PROTOCOLO CLÍNICO DE DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Lei n. 8.080/90). PREPONDERÂNCIA DO DIREITO À SAÚDE COMO INERENTE AO DIREITO À VIDA. MEDICAMENTO LICENCIADO PELO ÓRGÃO COMPETENTE. PRESCRIÇÃO MÉDICA SEGUNDO A BULA TÉCNICA. INEXISTÊNCIA DE TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DIVERSO APROPRIADO AO ESTÁGIO DA ENFERMIDADE. PACIENTE CARENTE DE RECURSOS. IMPOSSIBILIDADE DE AQUISIÇÃO POR MEIOS PRÓPRIOS. PRESSUPOSTOS ATENDIDOS (STJ, RESP 1.657.156/RJ, TEMA 106). FORNECIMENTO. FOMENTO. IMPERIOSIDADE. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. REQUISITOS. PREENCHIMENTO. DEMONSTRAÇÃO. INDEFERIMENTO. REFORMA. IMPERATIVIDADE. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PROVIDO. 1. **A transcendência do direito à saúde, como expressão mais eloquente da evolução dos direitos básicos inerentes à pessoa humana e das liberdades e garantias individuais, impõe ao Estado a implementação de ações positivas destinadas à materialização do almejado pelo constituinte, revestindo de eficácia plena a norma programática que está inserta no artigo 196 da Constituição Federal, que prescreve que o direito à saúde é direito de todos e dever do Estado.** 2. Ao cidadão que, acometido de enfermidade que demanda tratamento medicamentoso, não usufrui de recursos suficientes para custear o uso dos fármacos dos quais necessita, assiste o direito de,

no exercício subjetivo público à saúde que lhe é resguardado, ser contemplado com seu fornecimento pelo Poder Público, consoante, inclusive, apregoa o artigo 207, inciso XXVI, da Lei Orgânica do Distrito Federal. 3. O direito à saúde, como expressão eloquente dos direitos e garantias individuais, consubstanciando predicado inerente ao direito à vida, prepondera sobre as regulações e deficiências estatais, determinando que, na exata dicção da prescrição constitucional, deve ser preponderante na interpretação das disposições insertas na Lei nº 8.080/90, resultando que, conquanto não discriminado o fármaco no Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, mas se tratando de medicamento licenciado e comercializado regularmente no país, deve ser assegurado seu fornecimento se prescrito pelo médico assistente como o indicado para o tratamento da enfermidade que acomete o cidadão, notadamente quando o médico que o prescrevera integra os serviços públicos de saúde.

4. **Aliada à incapacidade financeira do paciente, sobejando indicação médica circunstanciada e originária de profissional médico no sentido de que o fármaco prescrito é o único indicado para tratamento da enfermidade, e patenteado que o medicamento é comercializado regularmente no país, possuindo regular registro perante a Anvisa e fora prescrito segundo a indicação do bulário técnico, não sendo apenas dispensado no ambiente do sistema público de saúde, aperfeiçoam-se os pressupostos necessários à asseguaração de seu fomento pelo sistema público via de provimento cominatório, consoante o entendimento firmado pela Corte Superior de Justiça (Resp 1.657.156 - RJ, Tema 106), inclusive no ambiente de antecipação dos efeitos da tutela, porquanto demonstrados os requisitos necessários à sua concessão como forma de realização do direito subjetivo público à saúde constitucionalmente assegurado.** 5.

Agravo de instrumento conhecido e provido. Unânime. (0739956-78.2021.8.07.0000 Registro do Acórdão Número: 1420594 Data de Julgamento: 04/05/2022 Órgão Julgador: 1ª Turma Cível Relator: TEÓFILO CAETANO Data da Intimação ou da Publicação: Publicado no PJe : 02/06/2022 . Pág.: Sem Página Cadastrada.)

Deste modo, requer seja considerada a situação que agrava a situação clínica do paciente e o consequente provimento do agravo para a concessão da antecipação da tutela de urgência, atribuindo ao efeito a devida prioridade de julgamento em razão da condição de IDOSO do agravante.

III - DA PROBABILIDADE DO DIREITO: AS EVIDÊNCIAS DO QUADRO CLÍNICO DA PARTE AGRAVANTE E DA EFICÁCIA E IMPRESCINDIBILIDADE DO MEDICAMENTO. TEMA 106 do STJ. REQUISITOS NÃO CONDICIONANTES DE NOTA TÉCNICA FAVORÁVEL DO NATJUS

Pelo que se extrai dos autos, o medicamento pretendido possui registro na ANVISA e tem indicação para o tratamento da enfermidade apresentada pela parte agravante.

Isso significa dizer que o medicamento já foi aprovado em testes fundamentais de qualidade, segurança, eficiência e eficácia, conforme demonstrado em nota técnica paradigma (ID xxxxxxxx - PAG. 3):

Tecnologia: RITUXIMABE

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: O Linfoma Não Hodgkin B pós transplante de Órgãos sólidos é uma entidade rara, que ocorre nos pacientes submetidos a imunossupressão prolongada. Os pacientes apresentam Anemia, perda de peso, sudorese, compressão de órgãos adjacentes.

Normalmente está relacionada á infecção do vírus Epstein Bar e deve ser tratada de acordo com seu grau histológico.

Os pacientes com Linfoma do tipo polimórfico, ou monomórfico com baixa carga de doença devem ser tratados com anticorpo monoclonal antiCD20

em monoterapia, com taxas de resposta global acima de 80% Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Os resultados esperados são ganho de sobrevida global Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

A eficácia/eficiência e a segurança do tratamento devem ser mensuradas de acordo com o nível de evidências que a comunidade científica disponibiliza no momento. O entendimento contrário inviabilizaria o fornecimento de tratamentos médicos novos, sobretudo quando voltados para enfermidades que não atraíam o interesse financeiro e científico de pesquisadores e para enfermidades que acometam um grupo diminuto de pacientes, como ocorre em doenças raras e ultrarraras.

Assim, ainda que não tenha havido a elaboração da nota técnica pelo NATJUS nos autos principais, inquestionável a eficácia científica do medicamento para o tratamento proposto e a imprescindibilidade dele atestada pelos médicos assistentes do recorrente.

Importante registrar **que NÃO EXISTE OUTRO TRATAMENTO DISPONÍVEL NO SUS** para realização de manutenção do linfoma de células do manto, **portanto, É O ÚNICO TRATAMENTO EXISTENTE para impedir a progressão da doença do paciente**, restando certo que a **eficácia do medicamento requerido e a imprescindibilidade o medicamento**, inclusive aumenta a sobrevida dos pacientes.

Observa-se o disposto pela médica que acompanha a parte:

XXXXXXX

Já por estas razões impõe-se a reforma da decisão agravada.

Nota-se, MM. Julgadores, que houve o indeferimento do pedido de concessão de tutela de urgência e a demonstração da imprescindibilidade do medicamento porque a questão não foi analisada pelo NATJUS, órgão técnico auxiliar do juízo.

Transcreve-se trecho da decisão agravada:

Primeiramente, cumpre destacar **que o processo aguarda a juntada da Nota Técnica na origem**, o que não obsta que a parte agravante posteriormente formule pedido perante o juízo monocrático, juízo natural da causa, sob pena de se incorrer em supressão de instância. O que se discute, por ora, é a decisão que, desde já, indeferiu o pedido formulado, com base nas alegações da parte agravante.

No entanto, em 2018, no âmbito do Tema Repetitivo 106 do Superior Tribunal de Justiça, foram firmadas as seguintes teses:

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.**

(Recurso Especial nº 1.657.156 - RJ, Rel. Min. Benedito Gonçalves, julgamento em 25.04.2018, DJe de 04.05.2018)

Conclui-se, portanto, que TODOS os requisitos estabelecidos pelo tema foram preenchidos. O agravante possui laudo médico devidamente fundamentado demonstrando a necessidade, a imprescindibilidade e URGENCIA da medicação, bem como já consignada a incapacidade financeira do agravante. No mesmo sentido, colacionada também a existência do registro do medicamento na ANVISA.

Observa-se claramente que todos os requisitos para a concessão do fármaco foram cumpridos, sendo assim, evidente a EXISTÊNCIA DA PROBABILIDADE DO DIREITO.

A respeito, pede-se licença para transcrever o relatório subscrito pela médica hematologista Dra. Fulana de tal (CRM/DF 29654), do HUB:

XXXXXXXX

Destaca-se: o paciente necessita do tratamento para EVITAR A PROGRESSÃO DA DOENÇA. Impedir o fornecimento da medicação implica diretamente em interferir na manutenção da SOBREVIDA do agravante e na qualidade de vida dele.

MM. Julgadores, feitos esses breves esclarecimentos com relação ao estado de saúde do agravante idoso, importante destacar que o Colendo Superior Tribunal de Justiça já definiu como condição para o deferimento de pagamento de medicamento não padronizado pelo SUS, relatório do médico que assiste o paciente atestando a imprescindibilidade do medicamento.

Não se extrai do Tema 106 do STJ que se exija que a imprescindibilidade e a ineficácia de outros tratamentos sejam atestadas pelo NATJUS. Daí decorre que **QUALQUER EXIGÊNCIA ALÉM do relatório médico atestando a imprescindibilidade do medicamento e a ineficácia dos medicamentos padronizados pelo SUS EXTRAPOLA A COMPREENSÃO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA.**

Portanto, exigir, para o caso, nota técnica do NATJUS para analisar a urgência do pedido do agravante e a imprescindibilidade do medicamento afronta ao disposto pela Corte Superior quanto ao Tema 106 do STJ e **não se justifica, razão pela qual deve ser revista a decisão agravada.**

No presente caso também se pretende que as conclusões de médicos assistentes, que integram a rede pública de saúde do xx e que acompanham atenciosamente o caso clínico da parte agravante, não sejam desprezadas, inclusive porque recomendam a medicação e indicam os fundamentos científicos que demonstram a eficácia no tratamento pretendido.

Como se observa, o presente medicamento representa única alternativa de tratamento para o agravante, tendo em vista que os demais tratamentos são ineficientes para o caso, sendo, pois, imprescindível.

xxxxxxx

Ademais, destaca-se novamente: o paciente possui 83 anos, doença renal e câncer. A demora do fornecimento IMPLICA DIRETAMENTE na perda da eficácia do tratamento já realizado bem como impede a manutenção da qualidade de vida do agravante.

Apenas para argumentar, existem Notas Técnicas juntadas aos autos principais em que o NATJUS NACIONAL manifestou-se FAVORAVELMENTE ao fornecimento do medicamento RITUXIMABE para tratamento de Linfoma Não Hodgkin B, tendo em vista a evidência científica mais recente, em estudos clínicos independentes, de segurança, adequação, eficiência e eficácia da medicação.

Do exposto, considerando a prescrição médica incisiva do medicamento ser **imprescindível e urgente** para a parte autora, ora agravante, a existência de registro na ANVISA bem como a incapacidade da parte de arcar com os custos do tratamento com medicamento não padronizado pelo SUS, deve ser reconhecida a probabilidade do direito apta a viabilizar a concessão da tutela antecipada recursal, reformando a decisão agravada.

IV- DO PERIGO DE DANO: DA URGENCIA. DO DIREITO À SAUDE. DA REVERSIBILIDADE DA MEDIDA

“... Conforme dados da literatura científica, está indicada terapia de manutenção com rituximabe a cada 02 meses por período de 03 anos como parte fundamental da continuidade do tratamento, o que leva a aumento de sobrevida global. Sem esta terapia de manutenção, existe alta probabilidade de recaída precoce da doença, o que eu impacta em risco de óbito pela natureza agressiva da doença.” trecho do relatório médico

Na decisão agravada constou, também, como fundamento para negar o pedido de concessão de tutela de urgência, “*Quanto ao perigo de dano, a despeito da gravidade da patologia, não se tem, no presente momento, panorama próximo de risco de óbito.*”

Não se pode compreender a urgência no deferimento da medicação postulada o simples fato do óbito não estar próximo, já que o direito à saúde compreende também o direito a uma vida digna, enquanto vida houver.

Ao contrário do consignado na decisão agravada, o perigo de dano à parte agravante pode ser constatado pelos documentos anexados nos autos, que são aptos a demonstrar:

- (i) a gravidade e o risco do estado de saúde da parte agravante;
- (ii) a ameaça de agravamento do quadro geral de saúde da parte agravante, caso subsista a demora no atendimento da pretensão; e
- (iii) a ausência de previsibilidade concreta do atendimento da pretensão, por parte do Distrito Federal, em prazo razoável e proporcional à gravidade da condição clínica da parte agravante.

A decisão agravada, no entanto, consigna que:

“o tema é controverso, tendo em vista a controversa ilustrada pelo juízo monocrático a respeito do não enquadramento nos critérios de dispensação definidos no

PCDT, em contraste com a prescrição do médico, recomendando prudência, até mesmo diante da ausência de elementos que façam supor que exista, no caso em questão, urgência na medida.

Preocupante e inconstitucional compreender que, para incorrer em perigo de dano a fim de ter concedido o tratamento em sede de tutela de urgência, o agravante necessitaria estar em panorama próximo a risco de óbito, como consignado na decisão ora agravada.

MM. Julgadores, há evidências que demonstram a imprescindibilidade do tratamento e a insubstituibilidade por outros tratamentos incorporados ao SUS, cumpre ao Poder Judiciário zelar pela garantia constitucional do acesso universal, integral e equânime à saúde do agravante, como forma de garantir o tratamento para assegurar a própria vida.

Portanto, o risco de agravamento do quadro geral de saúde da agravante, da qualidade de vida, perigo de danos vitais irreversíveis e irreparáveis e a diminuição da eficácia e da segurança dos resultados que podem ser obtidos com o tratamento em caso da persistência da demora no atendimento já indicam a necessidade de deferimento da tutela de urgência e da reforma da decisão ora agravada.

Não há que se falar, pois, em ausência de elementos que demonstrem a urgência da medida. Entender dessa forma seria ignorar o relatório médico disponibilizado, bem como ignorar a situação fática do agravante que POSSUI 83 ANOS, DOENÇA RENAL secundária E CANCER GRAVE. O tratamento por si só já demonstra urgência, entretanto, a situação clínica do agravante incorre em maior preocupação, com prejuízo inclusive vital, acaso não ministrado o medicamento.

Assim, não é razoável que se exija aguardar a realização do estudo pelo NATJUS para a apreciação da urgência, haja

vista que em assuntos relacionados ao tema sensível da saúde todo tempo conta.

Observa-se, a seguir, que o agravante está em sofrimento físico e psíquico, além de risco de morte, conforme relatório preenchido pela médica assistente, o que demonstra a urgência.

xxxxxx

Além disso, os demais tratamentos que são disponibilizados pelo SUS não são eficazes para o controle da doença, como atestaram os médicos especialistas que acompanham o agravante, sendo imprescindível a medicação prescrita, o que evidencia prejuízo ou agravamento do quadro clínico do paciente, como atestado expressamente pelos médicos assistentes, ao contrário do que restou consignado na decisão agravada.

Há, pois, evidências do risco ao resultado útil do processo, porque o tratamento pretendido pela parte agravante - como costumam ser os tratamentos de saúde - é sensível ao tempo (time-sensitive), e, se este permanecer sendo adiado, poderá causar danos graves e irreparáveis à parte agravante, INCLUSIVE RISCO DE MORTE.

O excessivo tempo de espera por tratamentos de saúde contribui para complicações e agravamentos do quadro de saúde dos pacientes, gerando ainda maior gasto público para a realização de tratamentos que se tornam mais complexos e onerosos do que aqueles previstos inicialmente.

Quanto maior a demora, menores os efeitos benéficos do tratamento, maiores as chances de comorbidades e complicações em seu estado de saúde e maiores os custos a serem futuramente absorvidos pelo Sistema Único de Saúde.

Aqui, há de incidir os princípios da prevenção e da precaução em favor dos pacientes, já que os danos à saúde podem ser irreversíveis.

O grau de sucesso e eficácia do processo judicial, em matérias como esta, se mede "não no terreno do enfrentamento de prejuízo já ocorrido, mas exatamente pelo impedimento ou mitigação de ameaça de degradação porvindoura". Do contrário, "drenar-se-ia a relevância profilática do próprio Poder Judiciário, relegando-se a jurisdição ao infecundo e ineficiente papel de simples gestor de perdas consumadas e até irreversíveis: um juiz de danos, estrangido a somente olhar para trás, em vez de um juiz de riscos, capaz de proteger o futuro e sob seu influxo realizar justiça preventiva e precatória". Compreensão diversa dificultaria inclusive a possibilidade de corrigir vícios e alterar rumos da política pública, economizando tempo e recursos materiais e humanos escassos (cf. STJ, REsp 1.616.027).

Por outro lado, não existe o risco de irreversibilidade da medida, já que as decisões antecipatórias podem ser revistas a qualquer momento, ao contrário do que restou consignado na decisão agravada.

Como já salientou o Supremo Tribunal Federal, a ineficiência administrativa, o descaso governamental com direitos básicos do cidadão, a incapacidade de gerir os recursos públicos, a incompetência na adequada implementação da programação orçamentária em tema de saúde pública, a falta de visão política na justa percepção, pelo administrador, do enorme significado social de que se reveste a saúde, a inoperância funcional dos gestores públicos na concretização das imposições constitucionais estabelecidas em favor das pessoas carentes não podem nem devem representar obstáculos à execução, pelo Poder Público, notadamente pelo Estado, das normas inscritas nos arts. 5º e 196 da Constituição da República (cf. RE 581.352 AgR).

O risco de agravamento do quadro geral de saúde da agravante, da qualidade de vida e os riscos decorrentes da demora no atendimento indicam a necessidade de deferimento da tutela de urgência, ainda que tenha que ser deferido antecipadamente o objeto da tutela pretendida, posto que o direito constitucional em jogo (direito à saúde digna) é superior e deve ser ponderado com muito maior peso do que a atividade imediata da medida postulada.

Pede-se, por todo o exposto, a reforma da decisão agravada e a concessão da tutela de urgência, para que o xxxxx seja obrigado a fornecer, prazo máximo de 10 (dez) dias e enquanto perdurar a indicação médica, o tratamento com o medicamento RITUXIMABE 700mg (500mg + 100mg+100mg), nos termos da prescrição médica.

V - DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer seja exercido o **juízo de retratação**, deferindo a tutela de urgência postulada, sem que haja necessidade de aguardar parecer do NATJUS.

Acaso não seja essa a compreensão do digno Relator, que o presente agravo seja submetido a julgamento pela Turma a fim de que o presente **Agravo Interno seja conhecido e provido** para que seja concedida a tutela antecipada de urgência/recursal, nos termos postulados e, ao final, determinado ao xxxxx que garanta ao agravante o fornecimento do medicamento RITUXIMABE 700mg (500mg + 100mg+100mg), conforme prescrição médica, **tendo em vista ser medida urgente e imprescindível para a preservação da saúde e sobrevida da parte agravante, idoso com 83 anos, doença renal secundária e câncer grave.**

Termos em que pede deferimento.

Fulana de tal
Defensora Pública do xx

Fulna de Tal
Assessora Técnica
OAB/xx xx