



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Justiça de Primeira Instância

Comarca de Divinópolis / Vara da Fazenda Pública e Autarquias da Comarca de Divinópolis

Rua Doutor Paulo de Mello Freitas, 100, Fórum Dr. Manoel Castro dos Santos - Liberdade,  
Liberdade, Divinópolis - MG - CEP: 35502-635

PROCESSO Nº: 5000977-40.2024.8.13.0223

CLASSE: [CÍVEL] PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO: [Oncológico, Não padronizado]

AUTOR: ELTON HENRIKLEY DA SILVA

REQUERIDO(A): ESTADO DE MINAS GERAIS

### DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se de pedido de tutela de urgência para que seja determinado ao réu que forneça medicamento, não previsto na lista do SUS, à parte autora.

O art. 300 do CPC prevê que a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Em casos como o dos autos, em que há risco à saúde da parte autora, presume-se o perigo de dano, afinal, doenças graves podem levar ao óbito, o que não se deseja.

Por outro lado, para a concessão da tutela de urgência, é necessário a presença de mais um requisito, qual seja, a probabilidade do direito evidenciado por meio de elementos nos autos.

O direito provável, é aquele que, sem necessitar do contraditório, pode ser evidenciado de plano, ou seja, haveria uma percepção de que o pedido final seria procedente. Bem verdade, trata-se de mero juízo de cognição sumária. O que quer dizer que, mesmo se deferida a tutela de urgência, nada impede que, após instrução probatória, o magistrado se convença da improcedência do pedido final ou vice e versa.

O direito provável pressupõe sua previsão no ordenamento jurídico e elementos mínimos de sua evidência por meio de provas juntadas aos autos.



A previsão do ordenamento jurídico, por sua vez, corresponde a análise de sua fundamentação legal e jurisprudencial.

O texto constitucional incumbe ao Poder Público o regramento legal quando às ações de serviços de saúde:

“Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”

Quanto ao fornecimento de medicamentos pelo SUS, dispõe a Lei nº 8.080/90:

“Art. 19-M. A assistência terapêutica integral a que se refere a alínea d do inciso I do art. 6º consiste em: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

I - dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto no art. 19-P; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.

Art. 19-N. Para os efeitos do disposto no art. 19-M, são adotadas as seguintes definições:

I - produtos de interesse para a saúde: órteses, próteses, bolsas coletoras e equipamentos médicos;

II - protocolo clínico e diretriz terapêutica: documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-O. Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas deverão estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que tratam, bem como aqueles indicados em casos de perda de eficácia e de surgimento de intolerância ou reação adversa relevante, provocadas pelo medicamento, produto ou procedimento de primeira escolha. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Parágrafo único. Em qualquer caso, os medicamentos ou produtos de que trata o caput deste artigo serão aqueles avaliados quanto à sua eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que trata o protocolo. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)”

Assim, a lei obriga o SUS a fornecer medicamentos ao cidadão, desde que obedecidos seus protocolos clínicos e que estejam previstos em lista oficial.

Por raciocínio lógico, não constando o medicamento da lista do SUS, portanto, não haveria o que se discutir sobre obrigação do réu em fornecer o fármaco.

Verifico que o medicamento requerido na inicial não consta da lista de Relação Nacional de Medicamentos – RENAME, do Ministério da Saúde.



Por outro lado, considerando o direito constitucional à saúde e, portanto, a obrigação do Estado em prestá-la (CRFB/88, art. 196), a jurisprudência excepcionou a regra, em alguns casos específicos.

O STJ sedimentou o entendimento de que o Poder Judiciário pode determinar que o Poder Público forneça remédios que não estão previstos na lista do SUS, desde que sejam cumpridos três requisitos. Foi fixada, então, a seguinte tese:

“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.

STJ. 1ª Seção. EDcl no REsp 1.657.156-RJ, Rel. Min. Benedito Gonçalves, julgado em 12/09/2018 (recurso repetitivo) (Info 633).”

Ocorre que esse posicionamento do STJ se refere ao exame de cognição exauriente, ou seja, aquele realizado no momento da sentença e após a instrução probatória. Assim, posteriormente será verificado a presença de todos os requisitos exigidos.

Contudo, com dito anteriormente, em juízo de cognição sumária, será observado a presença da probabilidade do direito e do perigo da demora. Sendo que, mesmo se deferida a tutela de urgência, nada impede que, após instrução probatória, o magistrado se convença da improcedência do pedido final ou vice e versa.

Voltando-me aos autos, os documentos juntados me convencem, em sede de cognição sumária, de que a parte autora necessita do medicamento para tratar a doença que lhe aflige, tendo em vista o teor do laudo médico (ID10152073402).

É certo, ainda, que o não fornecimento do medicamento pleiteado poderá implicar em danos à saúde e bem-estar da autora, configurando, assim, o risco da demora.

Assim, constada a presença dos requisitos autorizadores postos no art. 300 do CPC, o deferimento da tutela antecipada é medida que se impõe.

Ante o exposto,

1. Defiro ao autor os benefícios da gratuidade de justiça.
2. Proceda a secretaria com a inclusão do Estado de Minas Gerais no polo passivo da ação, conforme descrito na inicial.
3. Presentes os requisitos legais, defiro o pedido de tutela de urgência para determinar o requerido que forneça, de imediato, o respectivo tratamento da parte autora, consistente no fornecimento do medicamento DARATUMUMAME 1800 mg em quantidade suficiente, conforme prescrição médica acostada aos autos, por todo o tempo necessário para o tratamento da comorbidade da parte autora. O réu terá o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contados da data da sua intimação, para que forneça o referido medicamento, sob pena de sequestro do valor



necessário para o pagamento do tratamento. Considerando que o tratamento é contínuo, incumbirá ao réu, nos meses seguintes, o fornecimento do medicamento até o quinto dia útil do mês, sob pena sequestro do valor necessário para o pagamento do tratamento. Ressalta-se que para efetivo controle do tempo em que o requerente necessitar do fármaco a ser fornecido, a requerente deverá apresentar receituário médico atualizado de três em três meses, para evitar compras desnecessárias pelo órgão público, o que se afigura razoável. Intimar por mandado, em regime de urgência.

5. Citar o réu (CPC, art. 242, §3º), para que, em trinta dias (CPC, art. 183 c/c art. 335), apresente resposta;

6. Posteriormente, intimar a parte autora para que, querendo, apresente impugnação à contestação em quinze dias (CPC, art. 350 e 351);

7. Apresentada ou não a impugnação à contestação, intinem-se as partes para que especifiquem e justifiquem as provas que pretendam produzir;

8. Por fim, venham os autos conclusos para julgamento conforme estado do processo (CPC, Capítulo X, Título I, Livro I, Parte Especial).

Divinópolis, data da assinatura eletrônica.

***Marlúcio Teixeira de Carvalho***

***Juiz da Vara da Fazenda Pública e Autarquias da Comarca de Divinópolis/MG***

***Substituto Lega***

