



Número: **1021359-96.2020.4.01.3500**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **9ª Vara Federal Cível da SJGO**

Última distribuição : **01/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 100.000,00**

Assuntos: **Hospitais e Outras Unidades de Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
Ministério Público Federal (Procuradoria) (AUTOR)			
UNIÃO FEDERAL (RÉU)			
ESTADO DE GOIAS (RÉU)			
MUNICIPIO DE GOIANIA (RÉU)			
Procurador da União no Estado de Goiás (RÉU)			
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
27475 8923	13/07/2020 19:22	Decisão	Decisão



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária de Goiás
9ª Vara Federal Cível da SJGO

PROCESSO: 1021359-96.2020.4.01.3500
CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65)
AUTOR: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (PROCURADORIA)
RÉU: UNIÃO FEDERAL, ESTADO DE GOIAS, MUNICÍPIO DE GOIANIA

DECISÃO

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (MPF)** ajuizou **Ação Civil Pública**, com pedido de tutela de urgência, em face da **UNIÃO, ESTADO DE GOIÁS e MUNICÍPIO DE GOIÂNIA** com a finalidade de obter providências para **garantir aos pacientes da COVID-19 o recebimento de tratamento ambulatorial precoce adequado**, mediante o fluxo, fornecimento e dispensação de medicamentos recomendados, **inclusive cloroquina, hidroxiclороquina, azitromicina e adjuvantes**, conforme prescrição médica e as *“orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19”*, veiculados pelo Ministério da Saúde na Nota Informativa nº 09/2020-SE/GAB/SE/MS, e atualizações supervenientes.

Foram, pedidas, especificamente, as seguintes providências a título de tutela de urgência, assegurada por sanção pecuniária a seguir especificada (Id. 268684354 – Pág 37-40):

“8.1.1 – ordene à União, ao Estado de Goiás e ao Município de Goiânia que, no âmbito das suas competências administrativas, nas unidades públicas de saúde, sob sua coordenação, supervisão ou gestão, tomem as providências necessárias e adequadas, a fim de garantir aos pacientes do COVID-19 que recebam tratamento ambulatorial precoce, coerente com diagnóstico clínico, mediante dispensação de



medicamentos recomendados, inclusive cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina e adjuvantes, conforme prescrição médica, de conformidade com as “orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19”, veiculadas pelo Ministério da Saúde na Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS, e atualizações supervenientes;

8.1.2 – ordene à União, o âmbito das suas competências administrativas, segundo a divisão tripartite em vigor, nos termos da Lei n. 8.080/90, art. 19-P, I, que assegure o fluxo, para o Estado de Goiás e o Município de Goiânia, dos medicamentos recomendados, inclusive cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina e adjuvantes, para tratamento ambulatorial dos pacientes do COVID-19, conforme prescrição médica, para cumprimento das “orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19”, veiculadas pelo Ministério da Saúde na Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS, e atualizações supervenientes;

8.1.3 – ordene ao Estado de Goiás, no âmbito das suas competências administrativas, em caráter suplementar, nos termos da Lei n o 8.080/90, art. 17, VIII, em consonância com as “orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19”, veiculadas pelo Ministério da Saúde na Nota Informativa nº 9/2020- SE/GAB/SE/MS, e atualizações supervenientes, que assegure aos pacientes do COVID-19 assistência médico-farmacológica ambulatorial precoce, com os medicamentos recomendados, inclusive cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina e adjuvantes, com fundamento em prescrição médica;

8.1.4 – ordene ao Estado de Goiás, no âmbito das suas competências administrativas, segundo a divisão tripartite em vigor, nos termos da Lei no 8.080/90, art. 19-P, II, atentando-se às “orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19”, veiculadas pelo Ministério da Saúde na Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS, e atualizações supervenientes, assegure o fluxo, para as próprias unidades de saúde e ao Município de Goiânia, dos medicamentos recomendados, inclusive cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina e adjuvantes, para assistência médico-farmacológica ambulatorial precoce aos pacientes do COVID-19, de acordo com prescrição médica;

8.1.5 – ordene ao Município de Goiânia, no âmbito das suas competências administrativas, para gerir e executar as ações e serviços públicos de saúde, e normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação, nos termos da Lei n o 8.080/90, art. 18, I e XII, em consonância com as “orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19”, veiculadas pelo Ministério da Saúde na Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS, e atualizações supervenientes, que assegure aos



pacientes do COVID-19 assistência médico-farmacológica ambulatorial precoce, com os medicamentos recomendados, inclusive cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina e adjuvantes, à luz de prescrição médica;

8.1.6 – ordene ao Município de Goiânia, no âmbito das suas competências administrativas, segundo a divisão tripartite em vigor, nos termos da Lei no 8.080/90, art. 19-P, III, em atenção às “orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19”, veiculadas pelo Ministério da Saúde na Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS, e atualizações supervenientes, assegure a dispensação, nas unidades de saúde sob sua gestão, dos medicamentos recomendados, inclusive cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina e adjuvantes, para assistência médico-farmacológica ambulatorial precoce aos pacientes com o COVID-19, conforme prescrição médica;

8.1.7 – comine multa diária de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) aos réus, no caso de retardamento das medidas acima pugnadas, itens: “8.1.1 a 8.1.6” acima; e

8.1.8 – comine multa diária pessoal, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), aos agentes dos réus, no caso de retardamento das medidas postuladas nos itens “8.1.1 a 8.1.6”, retro”.

No julgamento final de mérito (itens 8.2.1 a 8.2.9), pediu o MPF providências equivalentes à confirmação das medidas liminares acima especificadas e providências conexas.

O MPF, alegou, em síntese, o seguinte na petição inicial:

1) preliminarmente:

a) competência da Justiça Federal (art. 109, I, da CF/88 e acórdão proferido no REsp 1.283.737DF);

b) legitimidade passiva das entidades RÉS em face da responsabilidade solidária no cumprimento das prestações judiciais pedidas, observada a unidade orgânica do SUS (arts. 196, caput, e 198 da CF/88; art. 9º da Lei 8.089/1990);

c) legitimidade ativa do MPF em face dos direitos constitucionais, sociais e individuais indisponíveis constantes da petição inicial (art. 129, II e III da CF/88; art. 6º, VII, alíneas “a” e “d” da LC 75/1993);

2) no processo administrativo 1.18.000.001244/2020-71, que tramitou no MPF, foi apurada falta de ação concertada das entidades RÉS para a efetivação do tratamento precoce aos pacientes da COVID-19 durante a Pandemia do Novo Coronavírus, principalmente quanto à assistência médico-farmacológica ambulatorial consentânea com as “orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19”, veiculados pelo Ministério da Saúde na Nota Informativa nº 09/2020-SE/GAB/SE/MS, e atualizações supervenientes;



3) constatada a inobservância da Nota Informativa nº 09/2020-SE/GAB/SE/MS, e atualizações supervenientes, foi expedida, pelo MPF, Recomendação nº 15, de 24/5/2020, às entidades RÉS e diversos Municípios deste Estado de Goiás (cópia no Id. 268690879 - Pág. 6 a 28) para a obtenção, na via administrativa e no âmbito das respectivas competências, de providências para dispensação e manutenção de abastecimento (fluxo) dos medicamentos referidos no aludido ato do Ministério da Saúde;

4) em resposta à recomendação do MPF:

a) o ESTADO DE GOIÁS, por meio do ofício nº 6258/2020- SES, datado de 15/6/2020 (Id. 274929389 - Pág. 1-2), informou que *“NÃO RECOMENDA a utilização de cloroquina ou hidroxicloroquina para tratamento de pacientes com COVID-19, inclusive nos casos leves da doença. [...] a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás não adota as Orientações para Manuseio Medicamentoso Precoce de pacientes com Diagnóstico da COVID-19, divulgado pelo Ministério da Saúde”*;

b) o MUNICÍPIO DE GOIÂNIA, no Ofício nº 3172/2020/GS, de 29/5/2020 (cópia no Id. 268690879 - Pág. 33 e 34), afirmou que *“apreciaria as orientações do Ministério da Saúde para posterior publicação de protocolo farmacológico”*;

5) as orientações do Ministério da Saúde devem ser adotados pelas demais entidades federadas, levando-se em consideração as seguintes circunstâncias:

a) centralidade do Ministério da Saúde no sistema de enfrentamento da Pandemia, instituído pela Lei 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da COVID-19;

b) exerce competência da UNIÃO, no âmbito do SUS, de *“definir e coordenar os sistemas de rede de laboratórios de saúde pública e de vigilância epidemiológica, bem assim coordenar e participar a execução das ações de vigilância epidemiológica em todo o território nacional, inclusive executando ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados a saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional, o que e o caso da pandemia causada pelo novo coronavírus”* (art. 16 da Lei 8.080/90);

c) respeita, no âmbito do SUS, os princípios da universalidade de acesso, da integralidade de assistência da igualdade da assistência à saúde, da conjugação de recursos financeiros, tecnológicos e humanos (art. 198 da CF/88);

d) possibilita estratégia de enfrentamento nacional à pandemia;

e) baseado em pesquisas e estudos aptos para dar sustentação técnica e jurídica às ações de enfrentamento farmacológico da COVID-19;

f) existência de evidências científicas de que a cloroquina e a hidroxicloroquina são seguras e apresentam resultados satisfatórios no tratamento precoce dos pacientes da COVID-19;



6) medidas desconcertadas entre as entidades federadas (UNIÃO, ESTADOS e MUNICÍPIOS) prejudica a assistência à saúde em momento de grave crise sanitária, social, econômica e institucional;

7) é inapropriado enfrentar a pandemia da COVID-19 utilizando um único pilar de atenção à saúde, o terciário, por meio de aquisição de respiradores mecânicos e construção de leitos de UTI (escassos no mercado e com recorrentes defeitos, caros e que necessitam de operações técnicas complexas e pessoal especializado);

8) o tratamento dos pacientes da COVID-19 nos estágios iniciais da infecção é a estratégia sanitária de vital importância para a preservação do maior número de vidas, especialmente quando o índice de mortalidade é muito alto no estágio mais avançado da doença (internação e ventilação mecânica);

9) o art. 32 do Código de Ética Médico (Resolução CFM nº 2.217/2018) exige dos médicos a utilização de *“todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”*;

10) são imprescindíveis diversas estratégias para o enfrentamento da COVID-19, e não há justificativa para fixar-se *“apenas em ações não farmacológicas (quarentena, isolamento social, lockdown etc...), deixando-se que pessoas sejam infectadas e tenham agravada a doença, ao estágio de necessitar de internação e ventilação mecânica em UTIs, nas quais há 66% de chance de óbito”*;

11) todas alternativas farmacológica seguras e com potenciais resultados satisfatórios na assistência aos pacientes infectados pela COVID-19 devem ser consideradas pelos Estados e as sociedades, sob pena inércia e concurso para imensuráveis perdas humanas;

12) existência de manifesto de médicos de todo Brasil defendendo o tratamento precoce dos pacientes da COVID-19;

13) relativamente às evidências científicas, o MPF apresentou descrição extensa nos itens 5.1.3 da petição inicial, o que teria resultado protocolo, diretrizes e recomendações de tratamento em outras unidades federadas, como os referidos no item 5.1.4 da mesma peça processual.

O MPF apresentou documentação complementar através da petição de Id. 270502888 - Pág. 1 (documentação referente ao Informe Diário de Evidências/COVID-19 da CONITEC do Ministério da Saúde).

Foi determinado o contraditório, nos termos da Lei 8.437/92, oportunidade em que foram solicitados alguns esclarecimentos aos RÉUS (Id. 269226861).

Em sua manifestação prévia (**Id. 271782889 - Pág. 1-38**), a **UNIÃO alegou o seguinte:**

1) incompetência deste Juízo Federal em razão da prevenção do Juízo da 5ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Piauí, para julgamento conjunto com a conexa



Ação Civil Pública nº 1015707-53.2020.4.01.4000 (Id. 271800855 - Pág. 1 a 33);

2) ausência dos requisitos legais (art. 300 do CPC/2015 c/c art. 12 da Lei 7.347/1985 e § 3º do art. 84 da Lei 8.078/1990) para concessão da tutela antecipada, pela ausência da relevância do fundamento (probabilidade do direito) e falta de receio de ineficácia do provimento final;

3) falta de prova de mora administrativa, ou seja falta de oferta do tratamento precoce aos pacientes da Pandemia da COVID-19, especialmente em face da UNIÃO;

4) a UNIÃO é precipuamente gestora e financiadora do SUS, cujas atividades devem ser executados pelos Estados, Municípios e o Distrito Federal;

5) não procede a afirmação do MPF de que a UNIÃO não estaria envidando esforços para fazer com que a Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS fosse cumprida pelos Estados e Municípios, porque o referido ato do Ministério da Saúde *“não tem natureza vinculativa para a prescrição dos medicamentos ali contemplados, mas somente viabiliza a adoção de determinado tratamento, não podendo, a partir daí, a União obrigar ou exigir a sua implementação por Estados e Municípios”*;

6) o DESPACHO SE/GAB/SE, de 12/06/2020, que prestou esclarecimentos a acerca da Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS é bem esclarecedor sobre a natureza da nota informativa (cópia juntada no Id. 271800859 – págs. 1 e 2), que visa somente orientar o uso de um medicamento, razão pela qual se distingue do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT, *“esse último, sim, com exigência de serem seguidos pelos gestores do SUS”*, nos termos do art. 19-N, inc. II, da Lei nº 8.080/90 (Id. 271800859 - Pág. 1 e 2);

7) *“a assistência terapêutica integral que deve ser dispensada no âmbito do SUS (art. 6º, inc. I, “d”, da Lei nº 8.080/90) consiste, necessariamente, na dispensação de medicamentos e produtos com prescrição baseada em diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico, que por sua vez, deve estar respaldado em evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento”* (art. 6º, I, “d”; 19-M, I e II; 19-Q e seus §§ 1º e 2º, incluídos pela Lei 12.401/2011);

8) enquanto carecer de respaldo científico cabal e definitivo, a cloroquina/hidroxicloroquina e outros medicamentos de combate à COVID-19 são ministrados off-label (sem indicação de bula), em razão da excepcionalidade da situação de risco à saúde criada pela Pandemia, razão pela qual sua prescrição não se impõe por conta de um Protocolo Clínico, mas fica a cargo da prerrogativa do médico em utilizá-lo ou não;

9) o Ministério da Saúde tem avaliado, de forma dinâmica, as abordagens terapêuticas disponíveis para o tratamento da COVID-19, inclusive cloroquina e hidroxicloroquina, e as conclusões podem modificar a qualquer momento, com base na melhor evidência disponível;

10) a UNIÃO, através do Ministério da Saúde e do Fundo Nacional de Saúde (FUNASA), repassa recursos federais às Secretarias de Saúde, e cabem aos Estados e Municípios executarem o serviço de saúde (arts. 17, 18 e 19 da Lei 8.080/1990);



11) conforme o Boletim da Secretaria de Governo da Presidência da República, a UNIÃO repassou ao ESTADO DE GOIÁS mais de 1 bilhão para combate à Pandemia e mais de R\$ 125.000,00 ao Município de Goiânia;

12) dos medicamentos referidos na petição inicial, apenas a cloroquina é fornecida pela UNIÃO, porque compõe o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (o estoque do Ministério da Saúde é de 1.462.000 comprimidos);

13) a Hidroxicloroquina (medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) é financiada e adquirida pelos Estados;

14) a azitromicina (medicamento da lista do Componente Básico de Assistência Farmacêutica) é adquirida por Estados e Municípios

15) a UNIÃO tem cumprido suas obrigações perante o SUS e já remeteu ao ESTADO DE GOIÁS o quantitativo de 29.000 comprimidos de cloroquina, 87.088 testes TR-PCR e 225.700 testes rápidos, além de milhares de equipamentos de proteção individual;

16) a Medida Cautelar proferida na ADI 6.343 reconheceu a autonomia e o protagonismo dos Estados e Municípios para adoção de medidas voltadas ao combate da Pandemia da COVID-19, previstas na Lei 13.979/2020;

17) em busca de uma atuação “concertada”, não pode o ente federal invadir competência dos Estados e Municípios, assim como não pode o Poder Judiciário interferir na decisão relativa aos casos e situações em que medicamentos serão ministrados, sob pena de ofensa ao princípio da separação dos Poderes (art. 2º da CF/88);

18) ausência de perigo *in mora* e impossibilidade de aplicação de multa diária contra a administração pública.

A UNIÃO pediu o reconhecimento da incompetência deste juízo ou o indeferimento do pedido liminar.

O ESTADO DE GOIÁS, por sua vez, **alegou em suas manifestações preliminares** (Id. 274890874 - Pág. 1 - 35):

1) inviabilidade jurídica de concessão de liminar que esgote, no todo em parte, o objeto da ação;

2) relação de prejudicialidade da presente ação com a ADPF 707, em trâmite no STF, em que se pretende a imediata suspensão das orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, o que justifica a suspensão do presente processo;

3) as orientações expedidas pelo Ministério da Saúde não consubstanciam protocolo clínico e diretrizes terapêuticas, razão pela qual não são vinculativas, servindo apenas como veículo de orientação;



4) os Entes Federados têm competência concorrente na instituição de medidas de combate à pandemia;

5) a Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO), por meio do Ofício 5912/2020, acompanhado da Nota Técnica 15/2020, esclareceu que a não adoção da Recomendação 15/2020 do MPF deve-se ao fato de que “as evidências científicas disponíveis não comprovam benefícios aos pacientes e apontam riscos importantes relacionados aos efeitos adversos”;

6) *“a não inserção destes medicamentos em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas não significa impedimento a sua prescrição pelos médicos, com a consequente administração aos pacientes, caso haja livre consentimento destes últimos. Significa, apenas, que, diante da ausência de evidências científicas que apontem para o benefício da cloroquina ou da hidroxicloroquina no tratamento do coronavírus, bem como diante da concreta possibilidade de seu uso agravar o quadro dos pacientes, merecendo destaque o aumento no risco de arritmias cardíacas, o Estado optou por não estabelecer uma política pública que contemple a sua distribuição precoce”;*

7) a Lei 8.080/90 exige, para a elaboração de um Protocolo Clínico, que os medicamentos inseridos na política pública de saúde sejam avaliados quanto à sua eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade, o que não é o caso do uso *off label*;

8) embora a CONITEC seja o órgão competente para determinar a incorporação de tecnologias no SUS, não foi chamada a manifestar-se sobre a Nota Informativa nº 9/2020- SE/GAB/SE/MS para a dispensação precoce de cloroquina e seu análogo aos pacientes com COVID-19;

9) ausentes, até o presente momento, respaldo científico para justificar a formatação de uma política pública de dispensação da cloroquina ou da hidroxicloroquina no âmbito do SUS;

10) a Recomendação 02/2020, editada pelo CNMP, orienta os membros do Ministério Público a se absterem de adotar medidas judiciais e extrajudiciais quando inexistir consenso científico em questão fundamental à efetivação de política pública;

11) o deferimento da liminar pode significar não uma salvaguarda à saúde pública, mas sim um risco aumentado ou, na melhor das hipóteses, nenhum benefício aos pacientes.

O ESTADO DE GOIÁS pediu a suspensão processual em face do ajuizamento da ADPF 707 ou o indeferimento do pedido liminar.

Posteriormente, por meio da petição de id. 275192360, o ESTADO DE GOIÁS apresentou as informações complementares e alegou que o Ministério da Saúde se pronunciou na ADPF 707, momento em que afirmou que as orientações por ele expedidas não obrigam os Estados e Municípios.

Em sua manifestação preliminar (Id. 275738896 - Pág. 1 - 14), o **MUNICÍPIO DE GOIÂNIA alegou o seguinte:**



1) preliminarmente, necessidade de suspensão da presente ação até o julgamento da ADPF 707 (art. 313, VI, “a”, do CPC/2015);

2) impossibilidade de concessão de medida liminar que esgote o objeto da ação (§ 3º do art. 1º da Lei 8.437/92) e falta de razoabilidade na cominação de multa diária;

3) ausência da probabilidade do direito e do perigo de dano ou do risco ao resultado útil do processo;

4) a ingerência indevida do Poder Judiciário nas políticas públicas atenta contra o princípio constitucional da separação dos poderes (art. 2º da CF/88), que admite apenas intervenção judicial excepcional;

5) as decisões de saúde baseiam-se em critérios próprios, como segurança biológica, eficácia terapêutica, efetividade e custo-efetividade do medicamento, insumo ou tratamento, e a intervenção judicial pode colocar em risco a subsistência econômico-financeira e administrativa do SUS com a criação de sistemas de saúde paralelo em situação de escassez de recurso;

6) controvérsia científica a respeito do benefício do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina nos pacientes com COVID-19, com manifestação desfavorável em Monção veiculada pela Universidade Estadual de Campinas, Nota Técnica do Instituto Questão Ciência e Recomendação nº 42 de 22/05/2020, do Conselho Nacional de Saúde;

7) falta de obrigatoriedade de fornecimento dos medicamentos referidos na Nota Informativa nº 09/2020-SE/GAB/SE/MS;

8) a cloroquina e a azitromicina estão presentes na rede municipal de saúde, e há procedimento de licitação pendente para aquisição de azitromicina;

9) quanto aos coadjuvantes, as evidências científicas são escassas, vagas e inconsistentes na utilização de zinco na terapêutica da COVID-19, e a anticoagulação com heparina ou derivados somente é reservada para casos graves, comumente em regime hospitalar;

10) *“considerando que a Secretaria Municipal de Saúde vem se deparando com um número crescente de prescrições de ivermectina, optou-se pela abertura de processo de aquisição em caráter emergencial para este medicamento, com a finalidade de atender à demanda dos médicos prescritores”.*

O MUNICÍPIO DE GOIÂNIA pediu a suspensão processual em face do ajuizamento da ADPF 707 ou o indeferimento do pedido liminar.

As manifestações das partes encontram-se acompanhadas de documentação para reforço de suas alegações.

É O RELATÓRIO.

DECIDO.



A UNIÃO alegou, preliminarmente, prevenção do juízo da 5ª Vara Federal da Seção Judiciária do Piauí, por imputada conexão e prevenção com a ACP 1015707-53.2020.4.01.4000. **Não procede a referida alegação de prevenção, porque na referida ação coletiva foi indeferido o pedido do MPF de atribuir efeitos nacionais.** Na oportunidade, aplicou-se o disposto no art. 16 da Lei 7.347/1985. Além disso, os pedidos entre as referidas ações são coincidentes apenas em parte, de modo que não se justifica a reunião dos processos.

Não foi requerida na presente ação abrangência nacional, mas apenas providência em relação ao ESTADO DE GOIÁS e o MUNICÍPIO DE GOIÂNIA. O pedido endereçado à UNIÃO pretende gerar efeitos nos limites territoriais desses dois entes federados.

Portanto, a presente ação civil pública também não tem caráter nacional e deverá limitar-se à competência territorial deste juízo, nos termos do art. 16 da Lei nº 7.347/1985 e conforme já decidido pelo STJ:

EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. EFICÁCIA. LIMITES. JURISDIÇÃO DO ÓRGÃO PROLATOR. 1 - **Consoante entendimento consignado nesta Corte, a sentença proferida em ação civil pública fará coisa julgada erga omnes nos limites da competência do órgão prolator da decisão, nos termos do art. 16 da Lei n. 7.347/85, alterado pela Lei n. 9.494/97.** Precedentes. 2 - Embargos de divergência acolhidos. (EREsp 411529 / SP; Relator(a) Ministro Fernando Gonçalves; STJ - Segunda Seção; Data do Julgamento 10/03/2010; Data da Publicação/Fonte DJe 24/03/2010) – original sem negrito

O ESTADO DE GOIÁS e o MUNICÍPIO DE GOIÂNIA pediram a suspensão da presente ação em face da tramitação da ADPF 707 perante o Supremo Tribunal Federal (STF), ajuizada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS).

Na petição inicial da ADPF 707 foram pedidas providências liminares que, em tese, podem ter reflexo sobre a presente ação, conforme transcrição, em parte, adiante:

“(a) Seja determinada a imediata suspensão das “ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19” e de qualquer protocolo ou documento em que se recomende ou uso de cloroquina e/ou hidroxycloquina para pacientes acometidos de Covid-19 em qualquer estágio da doença;

(b) Seja determinado que as autoridades do governo federal se abstenham de recomendar o uso de cloroquina e/ou hidroxycloquina para pacientes acometidos de Covid-19 em qualquer estágio da doença, bem como de adquirir o medicamento para esse fim;



(...)

(g) Seja determinada a suspensão de todas as ações judiciais em que se debata a obrigação de uso da cloroquina e hidroxiclороquina por gestores públicos”.

Por enquanto não há informação de que o Ministro Relator ou o próprio STF tenha acolhido o pedido de suspensão das ações que tratam do referido tema, razão pela qual não é possível a suspensão da presente ação, principalmente em face da pendência de tutela de urgência pedida pelo MPF na petição inicial.

Assim, não é possível o atendimento do pedido de suspensão processual em comento por este juízo federal.

Até o momento, não consta conexão entre a presente ação e as indicadas no ato de distribuição da ação a esta 9ª Vara Federal.

A medida liminar pedida tem conteúdo de tutela de urgência de natureza antecipada, e como tal será analisada (art. 12 da Lei nº 7.347/1985 c/c o art. 300 e conexos do CPC/2015).

Ausente a comprovação dos elementos da probabilidade do direito alegado na petição inicial, pelos fundamentos que se seguem.

A petição inicial faz referência a “*medicamentos recomendados*”, sem especificação, o que implica generalidade que compromete a certeza e a determinação do objeto da ação, pelo menos no âmbito liminar, impossibilitando, no atual momento, a prolação de provimento judicial preciso e em condições de serem executados. É possível a análise concreta dos pedidos liminares relativamente aos medicamentos expressamente referidos na petição inicial.

O fundamento basilar da pretensão formulada pelo MPF é a alegação de obrigatoriedade de execução, no ESTADO DE GOIÁS e no MUNICÍPIO DE GOIÂNIA, das “*orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19*”, veiculadas pelo Ministério da Saúde na Nota Informativa nº 09/2020-SE/GAB/SE/MS, e atualizações supervenientes.

A Nota Informativa nº 09/2020-SE/GAB/SE/MS (cópia no Id. 268684360 – Pág 1 a 9) tratou especificamente do tratamento farmacológico com os medicamentos referidos na petição inicial da presente ação civil pública, ou seja, difosfato de cloroquina, sulfato de hidroxiclороquina e azitromicina.

A referida Nota Informativa foi editada sob o fundamento de que “*alguns Estados, Municípios e hospitais da rede privada*” já tinham estabelecido “*protocolos próprios de uso da cloroquina e hidroxiclороquina para o tratamento da COVID-19*”, não obstante a circunstância de que até aquele momento não existiam “*evidências científicas robustas*” que possibilitassem a “*indicação de terapia farmacológica para a COVID-19*”. Ou seja, orientou como lidar com uma situação de fato já existente, qual seja: a utilização



off-label dos aludidos medicamentos em diversas localidades do Brasil para suprir a falta de terapia farmacológica.

Sob esse aspecto informativo, o referido ato administrativo cumpriu sua finalidade, mesmo porque, quando de sua edição, o Conselho Federal de Medicina (CFM) já admitia a possibilidade de “*prescrição da cloroquina e hidroxiclороquina pelos médicos, em condições excepcionais, mediante o livre consentimento esclarecido do paciente, para o tratamento do COVID-19*” (PROCESSO-CONSULTA CFM nº 08/2020).

Contudo, diversamente do que pretendido na petição inicial, a referida Nota Informativa nº 09/2020-SE/GAB/SE/MS não tinha efeito obrigatório em relação aos Estados e Municípios. Tanto que a própria UNIÃO, em sua manifestação preliminar, foi muito clara no sentido de que as orientações veiculadas no referido ato administrativo não eram consideradas “protocolo” ou “diretrizes” no âmbito do SUS, mas meras “orientações”, sem efeito obrigatório.

O DESPACHO SE/GAB/SE, de 12/06/2020 (cópia juntada no Id. 271800859 – págs. 1 e 2), que prestou esclarecimentos a acerca da Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS, evidenciou sua natureza informativa, conforme transcrição adiante:

“RESPOSTAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE ÀS PERGUNTAS DO MPF SOBRE CLOROQUINA E HIDROXICLOROQUINA.

1) *Em 20 de maio do corrente, foi publicada Nota Informativa nº 9/2020- SE/GAB/SE/MS, relacionada à administração de hidroxiclороquina a pacientes diagnosticados com COVID-19, ainda que com sintomas leves. Qual é a natureza jurídica dessa orientação, para os médicos privados e para os médicos vinculados ao Sistema Único de Saúde? Houve ou há estudos do Ministério da Saúde em relação a outros medicamentos e/ou alternativas terapêuticas voltados a essa mesma finalidade?*

Conforme o Manual de Redação da Secretaria de Vigilância em Saúde, Nota Informativa é documento em que é feita a exposição de um assunto, contendo dados e análises relevantes do ponto de vista administrativo, técnico-científico ou jurídico. Pode ser elaborada por iniciativa do profissional encarregado, ou por seus superiores hierárquicos; pode ser, também, para esclarecimento de algum gestor da área de saúde, da imprensa ou do público em geral. Pode dirigir-se à comunidade do MS; mas também à imprensa ou ao público em geral.

Ou seja, a natureza jurídica é a de uma Nota Informativa, que busca somente orientar a prescrição de medicamentos já utilizados em larga escala para o presente momento e para situações diversas em outros momentos. A referida Nota Informativa busca somente e tão somente indicar prescrições seguras e em utilização no presente momento que devem se dar conforme discricionariedade do paciente e de seu médico assistente, haja vista a disseminação da informação sobre o



uso da cloroquina e da hidroxicloroquina e a possibilidade do seu uso sem padronização e mesmo por decisão individual, sem prescrição ou acompanhamento médicos. Há estudos em andamento com apoio do Ministério da Saúde, além de outros estudos em todo o mundo e no Brasil, verificando a ação de diversos fármacos em diferentes fases da COVID-19.

Vale reforçar que Notas Técnicas e Notas Informativas são utilizadas pelo Ministério da Saúde para orientar os diferentes entes e agentes que executam as ações descentralizadas no SUS, não se tratando de protocolo nem de diretrizes terapêuticas. É um documento administrativo de informação e comunicação. Especificamente no momento de pandemia, observe-se que o Ministério da Saúde disponibiliza, assim como em outras epidemias ocorridas no Brasil, no seu portal eletrônico (<https://coronavirus.saude.gov.br/>), diversas notas sobre os múltiplos aspectos relacionados, técnica e operacionalmente, com o novo coronavírus (SARS-CoV-2) e a Covid-19”.

O Ministério da Saúde (Id. 275192353 - Pág. 8) apresentou as seguintes considerações em suas informações na ADPF 707:

“20. A NOTA INFORMATIVA Nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS (SEI nº 0014934763) não encerrou nenhum procedimento de incorporação de medicamentos no âmbito do SUS. Diferentemente, busca apenas “orientar os diferentes entes e agentes que executam as ações descentralizadas no SUS, não se tratando de protocolo nem de diretrizes terapêuticas. É um documento administrativo de informação e comunicação[1]. reforça a necessidade de divulgação das medidas e possibilidades de combate à enfermidade ora tratada e a inexistência de qualquer ilegalidade em nenhum dos pronunciamentos que constituem o objeto da petição inicial”.

Existe, ainda, um fator adicional que deve ser considerado a respeito da interpretação dos efeitos da Nota Informativa nº 9/2020- SE/GAB/SE/MS. Trata-se da recomendação 042 de 22/05/2020, em que o Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS) recomendou, *ad referendum* do Pleno da referida entidade, a suspensão às orientações constantes da Nota Informativa nº 9/2020- SE/GAB/SE/MS (cópia no Id. 275749909 - Pág. 1 a 3). O referido ato suspensivo foi utilizado também como fundamento para o ajuizamento da ADPF 707. Caberá, portanto, ao STF, em última análise, deliberação definitiva a respeito da validade dos atos administrativos acima referidos.

A concessão de tutela judicial nos termos e amplitude formulada na petição inicial implicaria institucionalização compulsória, no SUS, de assistência médico-farmacológica ambulatorial precoce com os medicamentos cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina e adjuvantes pelo ESTADO DE GOIÁS (Secretaria Estadual de Saúde) e pelo MUNICÍPIO DE GOIÂNIA (Secretaria Municipal de Saúde),



com efeitos práticos equivalentes à inserção destes nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (art. 19-M, II, da Lei 8.080/90).

Atuação jurisdicional na referida intensidade implicaria ofensa ao princípio constitucional da autonomia dos Poderes (art. 2º da CF/88).

O princípio observado é que compete ao gestor público a adoção das políticas públicas na área da saúde e a prática de condutas administrativas concretas compatíveis com a legislação de regência.

A atuação jurisdicional de controle dos atos da administração pública tem como base os princípios e regras decorrentes da aplicação da Súmula STF 473 c/c art. 5º, XXXV, e 37, *caput*, da CF/88 e seus desdobramentos legais.

No âmbito específico das medidas de combate à Pandemia da COVID-19 tem especial relevo a Lei Federal 13.979/2020 e as recentes deliberações do STF a respeito de sua execução no âmbito administrativo (ADPF 671, ADPF 672, ADI 6341, ADI 6343 e outras).

Em termos genéricos, o STF garantiu a autonomia dos entes federados (Estados e Municípios) na adoção de suas políticas públicas de combate à Pandemia da COVID-19, a fim de assegurar o exercício de competências administrativas concorrentemente pela União e os Estados no âmbito da “proteção e defesa da saúde” (art. 24, XII, da CF/88). Preservou-se, também, a competência suplementar residual dos Municípios (art. 30, II, da CF/88).

Os referidos julgados foram proferidos gradualmente, conforme surgiram os conflitos administrativos entre os entes federados (barreiras sanitárias, interdição de atividades, isolamento, quarentena, acesso a informações e outros).

Os aludidos precedentes são aplicáveis também ao SUS, principalmente em razão da forma de distribuição das competências administrativas pelos entes federados (art. 198 da CF/88).

Sem pretender alongar na questão, em razão da natureza da presente decisão, serão citados, a título de exemplo, os precedentes adiante transcritos:

O Tribunal, por maioria, concedeu parcialmente a cautelar para i) suspender parcialmente, sem redução de texto, o disposto no art. 3º, VI, b, e §§ 6º e 7º, II, **a fim de excluir estados e municípios da necessidade de autorização ou observância ao ente federal**; e ii) conferir interpretação conforme aos referidos dispositivos no sentido de que **as medidas neles previstas devem ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada**, devendo ainda ser resguardada a locomoção dos produtos e serviços essenciais definidos por decreto da respectiva autoridade federativa, **sempre respeitadas as definições no âmbito da competência constitucional de cada ente federativo**, nos termos do voto do Ministro Alexandre de Moraes, Redator para o acórdão, vencidos o Ministro Marco Aurélio (Relator), que trazia a



referendo o indeferimento da medida liminar, e, em parte, os Ministros Edson Fachin e Rosa Weber, que deferiam parcialmente a medida cautelar para conferir interpretação conforme ao inciso II do § 7º do art. 3º da Lei nº 13.979/2020. Afirmou suspeição o Ministro Roberto Barroso, ausente justificadamente. Presidência do Ministro Dias Toffoli. Plenário, 06.05.2020 (Seção realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF)". Enunciado da decisão plenária do STF que referendou, em parte, a medida liminar proferida na ADI 6343, conforme informações processuais da referida ação. Original sem negrito.

Ementa: CONSTITUCIONAL. AGRAVO REGIMENTAL NA ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL. DIREITOS À SAÚDE, À VIDA, À IGUALDADE E À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA ALEGADAMENTE VIOLADOS. ATINGIMENTO DE UMA SOCIEDADE JUSTA E IGUALITÁRIA COMO META CONSTITUCIONAL. PANDEMIA ACARRETADA PELA COVID-19. PRETENÇÃO DE REQUISITAR ADMINISTRATIVAMENTE BENS E SERVIÇOS DE SAÚDE PRIVADOS. ADPF QUE CONFIGURA VIA PROCESSUAL INADEQUADA. INSTRUMENTO JÁ PREVISTO EM LEIS AUTORIZATIVAS. INOBSERVÂNCIA DO PRINCÍPIO DA SUBSIDIARIEDADE. EXISTÊNCIA DE OUTROS INSTRUMENTOS APTOS A SANAR A ALEGADA LESIVIDADE. DEFERIMENTO DA MEDIDA QUE VIOLARIA A SEPARAÇÃO DOS PODERES. ATUAÇÃO PRIVATIVA DO PODER EXECUTIVO. MEDIDA QUE PRESSUPÕE EXAME DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E CONSIDERAÇÕES DE CARÁTER ESTRATÉGICO. OMISSÃO NÃO EVIDENCIADA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

I – O princípio da subsidiariedade, previsto no art. 4º, § 1º, da Lei 9.882/1999, pressupõe, para a admissibilidade da ADPF, a inexistência de qualquer outro meio juridicamente idôneo apto a sanar, com real efetividade, o estado de lesividade eventualmente causado pelo ato impugnado. II - O sistema jurídico nacional dispõe de outros instrumentos judiciais capazes de reparar de modo eficaz e adequado a alegada ofensa a preceito fundamental, especialmente quando os meios legais apropriados para viabilizar a requisição administrativa de bens e serviços já estão postos (art. 5º, XXV, da Constituição Federal; art. 15, XIII, da Lei 8.080/1990; art. 1.228, § 3º, do Código Civil; e art. 3º, VII, da Lei 13.979/2020). III – A presente ação não constitui meio processual hábil para acolher a pretensão nela veiculada, pois não cabe ao Supremo Tribunal Federal substituir os administradores públicos dos distintos entes federados na tomada de medidas de competência privativa destes, até porque não dispõe de instrumentos adequados para sopesar os diversos desafios que cada um deles enfrenta no combate à Covid-19. IV – **Vulneraria frontalmente o princípio da separação dos poderes a incursão do Judiciário numa seara de atuação, por todos os títulos,**



privativa do Executivo, substituindo-o na deliberação de cunho político-administrativo, submetidas a critérios de conveniência e oportunidade, sobretudo tendo em conta a magnitude das providências pretendidas nesta ADFP, cujo escopo é a requisição compulsória e indiscriminada de todos os bens e serviços privados voltados à saúde, antes mesmo de esgotadas outras alternativas cogitáveis pelas autoridades federais, estaduais e municipais para enfrentar a pandemia. V - **O § 1º do art. 3º da Lei 13.979/2020 dispõe que as requisições e outras medidas de emergência para combater a Covid-19 “somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública”**. VI - **Essa apreciação, à toda a evidência, compete exclusivamente às autoridades públicas, caso a caso, em face das situações concretas com as quais são defrontadas, inclusive à luz dos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, sem prejuízo do posterior controle de constitucionalidade e legalidade por parte do Judiciário**. VII - Não está evidenciada a ocorrência de omissão dos gestores públicos, de modo que não é possível concluir pelo descumprimento dos preceitos fundamentais apontados na inicial da ADFP ou no presente recurso. VIII - Agravo regimental a que se nega provimento.

(ADPF 671 AgR, Relator(a): RICARDO LEWANDOWSKI, Tribunal Pleno, julgado em 16/06/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-169 DIVULG 03-07-2020 PUBLIC 06-07-2020). Original sem negrito.

As medidas de realização compulsória de “vacinação e outra medidas profiláticas” e “tratamento médicos específicos” somente poderão ser adotadas “com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e preservação da saúde pública” (art. 3º, III, “d” e “e” e seu § 1º da Lei 13.979/2020).

Enquanto não se consegue a vacina específica para os pacientes de COVID-19, as entidades federadas (estados e municípios) têm adotado, no âmbito de suas respectivas competências, medidas variadas no serviço de saúde para efetivar o aludido combate. A assistência médico-farmacológica ambulatorial apresenta-se como uma das condutas administrativas em execução.

Em todo caso, a “evidência científica” tornou-se, então, a base da conduta administrativa nos serviços de saúde, prestados pelas unidades federadas (união, estados e municípios).

A escolha da “melhor evidência científica” aplicável concretamente ao SUS, no âmbito farmacológico, é matéria pertinente ao mérito administrativo, porque implica



juízo complexo de “**eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade**”, conforme resume o art. 19-O da Lei 8.080/90, incluído pela Lei 12.401/2011, que estabelece o seguinte:

“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 agravamento 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.

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 agravamento à saúde de que trata o protocolo”. (Original sem negrito).

O MPF alegou que os medicamentos indicados na petição inicial (cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina e adjuvantes) atendem aos referidos requisitos, na execução da assistência médico-farmacológica precoce do SUS aos pacientes da COVID-19, levando-se em consideração seu uso já conhecido e consolidado para outras doenças no Brasil e no mundo, baixo custo e demais circunstâncias, inclusive estudos, trabalhos científicos e procedimentos adotados por outras entidades da federação, conforme ampla descrição nos itens 5.1.3 a 5.1.4 de sua petição inicial (Id. 268684354 - Pág. 6 a 22).

A UNIÃO, através da própria Nota Informativa nº 9/2020- SE/GAB/SE/MS, reconheceu que “*não existem evidências científicas robustas que possibilitem a indicação de terapia farmacológica específica para a COVID-19*”.

O ESTADO DE GOIÁS e o MUNICÍPIO DE GOIÂNIA afirmaram que não incluíram a referida medicação no protocolo e diretrizes das respectivas entidades de saúde para o tratamento precoce aos pacientes da COVID-19 por falta ou insuficiência de “evidências científicas”.

O ESTADO DE GOIÁS enfocou os efeitos adversos dos referidos medicamentos e descreveu a existência de estudos, trabalhos científicos e manifestações de entidades médicas que ressaltavam sua ineficácia, conforme descrição no item 4.2 de suas manifestações preliminares (Id. 274890874 - Pág. 18 a 29). Juntou trabalho elaborado em 10/10/2020 pelo Núcleo de Evidências da Subsecretaria de Saúde (Id. 275711863 – Pág. 1 a 7), em que concluiu pela insuficiência de evidências científicas para adoção dos medicamentos referidos na petição inicial.

O MUNICÍPIO DE GOIÂNIA manifestou-se em termos equivalentes ao ESTADO DE GOIÁS e alegou a existência de estudos, trabalhos científicos e manifestações de entidades médicas que concluíam pela ineficácia dos referidos medicamentos, conforme descrição no item 5.4 de suas manifestações preliminares (Id.



No presente momento, não cabe a este Juízo Federal, no âmbito da restrita cognição liminar, optar precipitadamente por qualquer uma das alegadas “evidências científicas” e torná-las concretas e incorporadas no âmbito do SUS do ESTADO DE GOIÁS e do MUNICÍPIO DE GOIÂNIA, substituindo a avaliação administrativa, especialmente em situação de carência probatória quanto à eventual ilegalidade (inadequação) da opção administrativa dos gestores estaduais e municipais quanto à forma do uso e fornecimento dos referidos medicamentos no âmbito regional e local do SUS.

Na atual situação de agravamento dos efeitos da Pandemia da COVID-19, apresenta-se temerária a interferência judicial na intensidade pretendida na petição inicial, porque implicaria reversão abrupta da opção administrativo-farmacológica das entidades referidas na petição inicial com reflexos ao conjunto das atividades de combate à Pandemia da COVID-19. Evidentemente, a assistência farmacológica é uma das estratégias administrativas importantes atualmente utilizadas para o combate à pandemia em comento.

O *periculum in mora* inverso é significativo, pois o deferimento da medida não só obrigaria a UNIÃO, o ESTADO DE GOIÁS e o MUNICÍPIO DE GOIÂNIA a efetuarem gastos com compra e dispensação de medicação de eficácia até então controvertida, em momento de grave crise na saúde, como também, implicaria sugestão pública de chancela do Poder Judiciário, o que poderia acarretar sobrecarga de procura ao serviço de saúde, intensificação do conflito na relação paciente-médico, em prejuízo da autonomia profissional do médico e da liberdade de opção terapêutica do paciente.

Ao que tudo indica, enquanto não incorporado como Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, a situação jurídica mantida no âmbito das entidades RÉS é a de prescrição e fornecimento *off-label* da medicação referida na petição inicial, em situação equivalente à do Tema STJ 106 pela sistemática de julgamentos de recursos repetitivos, com as adaptações à situação emergente da Pandemia da COVID-19, levando-se em consideração a Nota Técnica da ANVISA (Id. 268684381 - Pág. 1) e suas atualizações, assim como os atos do Conselho Regional de Medicina acima referidos.

As entidades RÉS não apresentaram parte das informações especificadas na decisão de Id. 269226861, o que sugere necessidade de se aguardar informações complementares.

Em razão da carência probatória não é possível, ainda, a verificação e o dimensionamento, com precisão, de eventuais pedidos residuais no fornecimento de medicação *off-label* aos pacientes da COVID-19.

Em qualquer situação, ressalte-se, contudo, que o gestor, mesmo no exercício de sua autonomia, não poderá deixar de cumprir sua obrigação de buscar o melhor resultado possível, especialmente na área de saúde, através de condutas administrativas adequadas e que cumpram a finalidade do ato administrativo em execução (tratamento aos pacientes da COVID-19), observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (art. 37, caput, da



CF/88).

É necessário diligenciar facultativa colaboração processual do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO), como *amicus curiae*, na forma do art. 138 do CPC, para que se manifeste nos autos a respeito da posição institucional da referida entidade em face das pretensões formuladas na presente ação e esclareça, sob sua perspectiva, a autonomia médica na prescrição e das entidades RÉS no fornecimento dos medicamentos referidos na petição inicial no tratamento precoce dos Pacientes da COVID-19, na situação do art. 32 do Código de Ética Médica e do PROCESSO-CONSULTA CFM nº 08/2020.

Esclareço que o CREMEGO poderá exercer poderes de informação e opinião na presente ação. Em razão da natureza da causa, será estabelecido prazo célere para manifestação.

Ressalvo a faculdade de entendimento administrativo recíproco entre as entidades RÉS e o MPF para o aprimoramento dos serviços de saúde durante a Pandemia da COVID-19.

Esclareço às partes que a presente decisão liminar não acarreta redução da assistência médico-farmacêutica ambulatorial devida pelas entidades RÉS aos pacientes da COVID-19. A autonomia reconhecida acarreta aumento de responsabilidade e encargo adicional para a melhoria e o aperfeiçoamento dos serviços de saúde prestados no âmbito do ESTADO DE GOIÁS e do MUNICÍPIO DE GOIÂNIA.

ISSO POSTO, nego as medidas liminares pedidas na petição inicial (itens 8.1.1 a 8.1.6).

Determino a intimação do CREMEGO para que, no prazo de 5 (cinco) dias, possa atuar, facultativamente, na condição de *amicus curiae*, na forma do art. 138 do CPC, inclusive para o fim de manifestação a respeito da posição institucional da referida entidade em face das pretensões formuladas na presente ação e esclarecimento, sob sua perspectiva, da autonomia médica na prescrição e das entidades RÉS no fornecimento dos medicamentos referidos na petição inicial para o tratamento precoce dos Pacientes da COVID-19 (situação do art. 32 do Código de Ética Médica e do PROCESSO-CONSULTA CFM nº 08/2020).

As partes RÉS deverão esclarecer os medicamentos fornecidos pelo SUS, no âmbito de suas respectivas competências, na assistência médico-farmacológica ambulatorial **precoce** aos pacientes da COVID-19 (inclusive os de uso *off-label* solicitados pelos Médicos nos termos do art. 32 do Código de Ética Médica e do PROCESSO-CONSULTA CFM nº 08/2020), com esclarecimento da autonomia médica e da disponibilidade de fornecimento.

Intimem-se.

Goiânia, (data e assinatura digital adiante).



Euler de Almeida Silva Júnior

JUIZ FEDERAL

