



Número: **1001233-65.2024.4.01.3506**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Formosa-GO**

Última distribuição : **16/04/2024**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Oncológico**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado		
ANA MARIA FRANCA DE OLIVEIRA (AUTOR)		RICARDO TEIXEIRA DO NASCIMENTO (ADVOGADO)		
UNIÃO FEDERAL (REU)				
ESTADO DE GOIAS (REU)				
Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo	Polo
212546990 8	09/05/2024 09:25	Decisão	Decisão	Interno



Vara Federal Cível e Criminal de Formosa-GO
Subseção Judiciária de Formosa-GO

1001233-65.2024.4.01.3506

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ANA MARIA FRANCA DE OLIVEIRA

Advogado do(a) AUTOR: RICARDO TEIXEIRA DO NASCIMENTO - DF66751

REU: UNIÃO FEDERAL, ESTADO DE GOIAS

DECISÃO

Cuida-se de pedido de tutela de urgência de natureza antecipada formulado nos autos da presente Ação de Obrigação de Fazer ajuizada por **ANA MARIA FRANCA DE OLIVEIRA**, em face da **UNIÃO** e do **ESTADO DE GOIÁS**, objetivando a condenação dos requeridos a providenciar ou custear o fornecimento de medicamentos necessários ao tratamento de sua doença.

Para justificar o pedido de tutela antecipada, alega que foi diagnosticada em 2019 com lesão em região pre esternal com antecedentes pessoais indicando melanoma meta cutâneo em região glútea (CID C43- Melanoma Maligno), necessitando com urgência dos remédios:

- 1) **Uso externo Ipilimumabe**, 1mg/kg EV, a cada 3 semanas **em combinação com nivolumabe***, 3mg/kg/EV, a cada 3 semanas, por 4 doses (indução) seguidos de nivolumabe isolado, 480mg EV, a cada 4 semanas; **ou**
- 2) **combinação** de dose fixa de 160mg **derelatilimabe** e 480mg de **nivolumabe**; **ou**
- 3) **USO INT. temozolomida**. 200mg/m² VO, do D1 ao D5, a cada 4 semanas. **Uso contínuo por tempo indeterminado.**

Aduz que, mesmo após a realização de quimioterapias, a doença



continuou ativa, motivo pelo qual faz-se necessário seu tratamento com a medição pleiteada.

Esclarece que a medicação possui registro na ANVISA, bem como consta dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticos.

Afirma que solicitou à Secretaria de Saúde do Município de Formosa o medicamento, porém o fornecimento foi negado, uma vez que eles não fazem parte do componente elencado no RENAME e, assim, não são padronizados pelo Município.

Diz ainda que o Estado de Goiás negou o fornecimento, não por possuir os medicamentos solicitados em estoque para dispensação à população.

Solicitado parecer do NatJus - Goiás (Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário – NAT-JUS) através do despacho ID 2123687918, porém até a presente data não houve resposta, nos termos do e-mail abaixo:



Re: URGÊNCIA - parecer técnico 1001233-65.2024.4.01.3506

Câmara da Saúde do Judiciário - Tribunal de Justiça de Goiás

<camsaudejudiciario@tjgo.jus.br>

Qua, 08/05/2024 14:28

Para:01 VARA/SEPOD - FRM/GO - Seção de Processamento e Procedimentos <01vara.sepod.frm@trf1.jus.br>

Prezada Keliane,

Foi reiterado agilidade na elaboração do Parecer Técnico referente ao processo N. 1001233-65.2024.4.01.3506.

Dessa forma, a conclusão do requerido parecer ocorrerá o mais breve, porém não é possível estimar uma data.

Atenciosamente,

Camila Tavares

Analista Judiciário

Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário - Natjus Goiás.

De: "01 VARA, SEPOD - FRM/GO - Seção de Processamento e Procedimentos"

<01vara.sepod.frm@trf1.jus.br>

Para: "Câmara da Saúde do Judiciário, Tribunal de Justiça de Goiás"

<camsaudejudiciario@tjgo.jus.br>

Cc: "Rodrigo Silvério Salomão" <rodrigo.silverio@trf1.jus.br>

Enviadas: Quarta-feira, 8 de maio de 2024 14:13:40

Assunto: URGÊNCIA - parecer técnico 1001233-65.2024.4.01.3506

Prezados(as) senhores(as),

De ordem do MM Juiz Federal, solicito previsão de entrega do parecer técnico relacionado ao processo **1001233-65.2024.4.01.3506**, bem como se existe possibilidade de que o referido documento seja entregue ainda hoje.

Cordialmente,

Keliane Martins de Ataídes

Servidora - SEPOD Cível

(61) 2192-3745

Justiça Federal – Subseção Judiciária de Formosa/GO

<https://www.trf1.jus.br/sjgo/home>

Rua Ilíquira n. 1000 esq. c/Rua Lindolfo Gonçalves.

Setor Nordeste, Formosa – GO, CEP 73807-145



Dada a gravidade e o estágio da doença da autora, **passo a decidir.**

De acordo com o art. 300 do CPC, o deferimento do pedido de tutela de



urgência pressupõe a demonstração dos seguintes requisitos: probabilidade do direito e perigo de dano.

Na espécie, verifico a presença de ambos os pressupostos.

Com efeito, o fornecimento de medicamentos a pessoa que deles necessita e não tem condições de adquiri-los é um dever do Estado, nos termos do art. 196 e seguintes da Constituição Federal.

Neste campo, a Constituição Federal atribuiu competência administrativa comum da União, Estados e Municípios para elaborar e executar políticas públicas de saúde (artigo 23, II, CF/88).

Visando dar concreção à norma programática constitucional, foi editada a Lei 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, estabelece em seu art. 2º que a saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo ao Estado promover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Como se sabe o nosso ordenamento jurídico tem por base fundamental o respeito e preservação à dignidade da pessoa humana, conforme se vê do art. 1º, inc. III, da CF/88, garantindo inviolabilidade do direito à vida (art. 5º, *caput*, CF/88), que se efetiva por meio da justaposição com os demais direitos e garantias assegurados pela Carta Magna, entre eles e, essencialmente, o direito a saúde (art. 6º, CF/88).

Assim, é dever do Estado garantir o direito à saúde, inclusive, fornecer medicamento ao cidadão que não dispõe de recursos financeiros para arcar com os custos do tratamento, sob pena de violação dos mencionados direitos fundamentais.

Especificamente sobre o fornecimento de medicamentos que não estejam incorporados em atos normativos do SUS, afigura-se possível a intervenção positiva do Judiciário desde que cumpridos três requisitos cunhados no julgamento do REsp 1.657.156-RJ, tema 106 dos Recursos Especiais Repetitivos:

- a) 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;*
- b) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito;*
- c) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.*

Passo à análise dos pressupostos eleitos como necessários para se garantir o fornecimento dos medicamentos pleiteados.



Para comprovar a necessidade da medicação, foram juntados os relatórios médicos IDs 2125175251 e 2121979467, fotos (ID 2125176266, 2125175772 e 2125176143) e receituário ID 2121979469.

Na hipótese em exame, os documentos juntados com a inicial atestam que a parte autora é portadora de melanoma maligno metastático, e que diante do estágio avançado da doença, recomenda iniciar o mais rápido possível o tratamento com combinação de imunoterapia: Ipilimumabe 1mg/kg + Nivolumabe 3mg/kg, EV, por período indeterminado. O relatório médico ID 2121979467, elaborado pela médica assistente da autora, atesta que a paciente realizou quimioterapias, mas depende do tratamento através dos fármacos por tempo indeterminado.

Já o relatório ID 2125175251 adverte que a demandante necessita urgentemente fazer uso da medicação de alto custo.

Ademais, conforme Enunciado nº. 18 da I Jornada de Direito da Saúde do CNJ, com redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde, de 18/03/2019, **“Sempre que possível, as decisões liminares sobre saúde devem ser precedidas de notas de evidência científica emitidas por Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário - NatJus e/ou consulta do banco de dados pertinente”** e, por esse motivo, buscando fundamento em parecer técnico/científico e, sabendo da importância de tais informações no auxílio dos magistrados, solicitei ao Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário - Natjus a elaboração de Nota Técnica/parecer, a fim de subsidiar a presente decisão.

Embora até a presente data e horário não tenha sido ainda disponibilizado nos autos a nota técnica/parecer do NATJUS, em consulta ao banco de dados do sistema e-NatJus verifica-se que o Hospital Israelita Albert Einstein, na qualidade de NatJus Nacional, ao avaliar casos similares, recentemente vem emitindo Notas Técnicas favoráveis à entrega combinada dos medicamentos ipilimumabe e nivolumabe para tratamento de melanoma metastático, entre as quais as que transcrevo a seguir:

Nota Técnica 215757, de 06/05/2024 (<https://www.pje.jus.br/enatjus/notaTecnica-dados.php?output=pdf&token=nt:215757:1715191081:b7f876ab01fbc0fba69aa69c792191c62e52e42f7abe5cd3c3986c9cc66f19>)

“Conclusão: CONSIDERANDO o diagnóstico de melanoma metastático com mutação de BRAF V600E

CONSIDERANDO a falha de tratamento com dabrafenibe e trametinibe

CONSIDERANDO que a combinação IPILIMUMABE + NIVOLUMABE é ativa nesta situação



CONSIDERANDO que a atualização do estudo CheckMate 067 mostra benefício de sobrevida livre de progressão e tendência de ganho de sobrevida global

CONCLUI-SE que HÁ DADOS técnicos que justifiquem o uso da combinação IPILIMUMABE + NIVOLUMABE para o tratamento de melanoma metastático com mutação BRAF V600E”

Nota Técnica 215892, de 08/05/2024 (<https://www.pje.jus.br/enatjus/notaTecnica-dados.php?output=pdf&token=nt:215892:1715191081:e6a935f71a428c351bb7e9c9da0084d6d52c08b209ac07f05b5545a92d890a55>)

“Conclusão: CONSIDERANDO o diagnóstico de MELANOMA DE PELE metastático

CONSIDERANDO a ação de Nivolumabe + Ipilimumabe nesta situação

CONCLUI-SE que HÁ DADOS TÉCNICOS que justificam o uso de IPILIMUMABE em associação ao nivolumabe no tratamento de MELANOMA DE PELE METASTÁTICO, com ressalvas, dado que a CONITEC recomendou a incorporação do Nivolumabe ao SUS em 2020 mas não recomendou a incorporação do Ipilimumabe em 2018 para o diagnóstico.”

Portanto, há respaldo científico para a concessão de tutela provisória.

Em se tratando de doença metastática, o adiamento do início do tratamento pode ocasionar piora da doença e risco de morte. Demonstrado, portanto, o perigo de dano grave ou de difícil reparação.

A hipossuficiência financeira é presumida em razão do elevado custo da medicação, não dispondo a autora capacidade financeira para arcar com os custos dos medicamentos.

Além disso, os medicamentos possuem registro na ANVISA, conforme NOTA TÉCNICA 215757 (<https://www.pje.jus.br/enatjus/notaTecnica-dados.php?output=pdf&token=nt:215757:1715191081:b7f876ab01fbe2c0fba69aa69c792191c62e52e42f7abe5cd3c3986c9cc66f19>).

Ressalte-se que, de acordo com o STF, o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, portanto há responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por



qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente. No entanto, a fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento da decisão conforme as regras de repartição de competências.

Portanto, para viabilizar o cumprimento desta decisão judicial, seguindo a tese de repercussão geral (Tema 793) fixada pelo STF, de que cabe ao julgador estabelecer qual ente público deve cumprir a determinação judicial, a fim de evitar sobreposição de medidas dentro do próprio SUS **determino que o ESTADO DE GOIÁS forneça os medicamentos.**

Sobre essa instrumentalização do cumprimento da ordem, importa registrar que o art. 3º da Portaria GM/MS 1.554/13, para a definição da responsabilidade entre os entes, dividiu os medicamentos em três grupos, de acordo com as características específicas:

*a) O **Grupo 1** é subdividido em **Grupo 1A**, cuja aquisição é de responsabilidade do Ministério da Saúde e o **Grupo 1B** é de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do DF, com a transferência de recursos pelo Ministério da Saúde, constando no Anexo I da Portaria nº 1.554/2013 e Anexo III da RENAME.*

*b) O **Grupo 2** é composto dos medicamentos que são da responsabilidade das Secretarias da Saúde do Estado do Distrito Federal, constando do Anexo II da Portaria nº 1.554/2013 e também no Anexo III da RENAME.*

*c) O **Grupo 3** se compõe de Medicamentos de responsabilidade das Secretarias da Saúde do Distrito Federal e dos Municípios, consistindo no Anexo III da Portaria nº 1.554/2013 e do Anexo I da RENAME.*

Já os critérios para definição dos grupos estão previstos nos arts. 4º e seguintes da portaria, vejamos:

Art. 4º Os grupos de que trata o art. 3º são definidos de acordo com os seguintes critérios gerais:

I - complexidade do tratamento da doença;

II - garantia da integralidade do tratamento da doença no âmbito da linha de cuidado; e

III - manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS.



Art. 5º O Grupo 1 é definido de acordo com os seguintes critérios específicos:

I - maior complexidade do tratamento da doença;

II - refratariedade ou intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento;

III - medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

IV - medicamentos incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde.

Art. 6º O Grupo 2 é definido de acordo com os seguintes critérios específicos:

I - menor complexidade do tratamento da doença em relação ao Grupo 1; e

II - refratariedade ou intolerância a primeira linha de tratamento.

No caso concreto, considerando o elevado custo e a complexidade da doença, entendo que a medicação pode ser equiparada àquelas do **Grupo 1B**, com responsabilidade de fornecimento pela **Secretaria de Saúde do Estado de Goiás** com a transferência de recursos pelo Ministério da Saúde.

Trata-se, na verdade, de medida direcionada exclusivamente para a operacionalização da prestação vindicada, de modo que o direcionamento tem por condão, tão somente, viabilizar o cumprimento da decisão judicial, sendo que a disciplina exauriente sobre o vínculo interno dos entes solidários, caso não haja consenso no âmbito administrativo, deverá ocorrer por ação própria. Enfim, saliento que, caso o Estado de Goiás não cumpra o provimento nestes autos, a UNIÃO poderá ser obrigada ao cumprimento desta decisão a qualquer tempo.

Para melhor cumprimento da decisão, o ESTADO DE GOIÁS deverá informar à autora, através de seu advogado constituído, os locais e dias (horas) para retirada dos medicamentos.

Intimem-se imediatamente os representantes judiciais dos réus.

Relatório médico atualizado, Perícia e demais diligências

A jurisprudência entende que, nos casos de tratamento continuado, como o da paciente, necessária a apresentação de relatório médico atualizado, indicando a necessidade do tratamento e sua manutenção, no mínimo a cada seis meses. Confira-se:



PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. INEXISTÊNCIA. 1. Os embargos de declaração somente são cabíveis, na forma do art. 1.022 do Código de Processo Civil, quando incorrer o julgado em omissão, contradição ou obscuridade, ou, ainda, para corrigir erro material. 2. Inexistência, no caso, de omissão, obscuridade ou contradição, no particular do fornecimento do medicamento objeto da lide, impondo-se, porém, por se cuidar de tratamento continuado, fazer ressalva quanto à necessária apresentação periódica, no mínimo a cada seis meses, de relatório médico atualizado indicativo da necessidade de sua manutenção. 3. Embargos de declaração parcialmente acolhidos. (EDAC 0010527-79.2010.4.01.3400, JUIZ FEDERAL ROBERTO CARLOS DE OLIVEIRA (CONV.), TRF1 - SEXTA TURMA, e-DJF1 30/05/2019 PAG.)

Logo, entendo necessária a medida de contracautela para determinar que a autora apresente, a cada 6 (seis) meses, atestado médico atualizado comprovando a necessidade da manutenção do tratamento.

Diante do exposto, **DEFIRO A TUTELA ANTECIPADA DE URGÊNCIA**, para determinar que o **ESTADO DE GOIÁS, no prazo de 15 (quinze) dias**, a partir da ciência desta, diligencie o fornecimento à autora dos medicamentos **Ipilimumabe**, 1mg/kg EV e **nivolumabe**, 3mg/kg/EV, conforme receituário médico ID 2121979469, **sob pena de multa a ser fixada por este juízo.**

Fica autorizado o fornecimento de medicamento genérico, se existente.

Considerando a fundamentação acima, fica a cargo da UNIÃO o repasse dos recursos ao ESTADO DE GOIÁS, na forma do quanto regulamentado pela Portaria n. 1.554/2013.

Intime-se a parte requerida (UNIÃO e ESTADO DE GOIÁS), com urgência, POR MANDADO A SER CUMPRIDO POR OFICIAL DE JUSTIÇA, para ciência da presente decisão, devendo comprovar, nos autos, o seu cumprimento no prazo de 15 (quinze) dias. No mesmo ato, **CITEM-SE** para apresentarem contestação, oportunidade em que deverão especificar as provas que pretende produzir, nos termos do art. 336 do CPC, bem como apresentar os quesitos para a realização de perícia e indicar assistente técnico.

Havendo contestação, se a parte requerida alegar quaisquer das matérias constantes do art. 337 do CPC, ou opuser fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito da parte autora, intime-se a autora para réplica (arts. 350 e 351 do CPC), devendo, na oportunidade, dizer se possui alguma prova a produzir, além daquelas já existentes no processo, justificando a sua pertinência.

Fica desde já determinada à Secretaria que designe, de ordem, perícia médica a ser realizada na sede deste juízo. Deverá a paciente comparecer ao local, no dia e horário designados, munido de documento de identidade válido e com foto



recente, além de outros exames e laudos que dispuser.

Fixo os honorários periciais em R\$ 400,00 (quatrocentos reais), o que faço com fundamento no art. 28, § 1º, I, da Resolução CJF 305/2014, alterada pela Resolução CJF 575/2019.

A parte autora deverá, no prazo de 10 (dez) dias, apresentar quesitos e indicar assistente técnico.

Para tanto, formulo desde já, nos termos do art. 470, II, do CPC, os quesitos do Juízo:

- 1. Qual o diagnóstico atual da(s) patologia(s) que acomete(m) o(a) autor(a) e qual o(s) código(s) internacional(is) da(s) doença(s) (CID)? Descreva o perito o quadro clínico da enfermidade (sintomatologia, crises, evolução, estágio atual, etc).*
- 2. O diagnóstico atual foi estabelecido clinicamente ou existe alguma comprovação por exame(s) complementar(es)? Havendo exame(s), qual(is) o(s) resultado(s) do(s) mesmo(s)?*
- 3. A doença faz com que seja imprescindível o tratamento descrito na inicial e nos relatórios médicos acostados aos autos?*
- 4. Existem Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) ou alternativas terapêuticas no SUS para tratamento da doença que acomete a parte-autora? Em caso positivo, o tratamento da parte-autora percorreu essas alternativas? Se não percorreu, haveria essa possibilidade no caso concreto?*
- 5. Quais os medicamentos padronizados pelo SUS que são indicados ao tratamento da moléstia da autora?*
- 6. Há medicamentos de outras marcas ou produtos genéricos, de menor valor, ainda que não padronizados pelo SUS, que podem substituir o tratamento indicado pelo médico assistente à paciente? Havendo possibilidade, qual a posologia a ser adotada para o tratamento alternativo?*
- 7. O paciente já foi submetido aos tratamentos convencionais, ou seja, àqueles padronizados pelo SUS? Quais os efeitos do tratamento já ministrado?*
- 8. Há avaliação da CONITEC acerca do tratamento postulado na demanda judicial? Em caso positivo, qual foi a conclusão do órgão técnico? Justifique eventual discordância com a conclusão daquele órgão.*



9 O medicamento pleiteado já foi aprovado pela ANVISA para a CID em questão? () SIM () NÃO () Seu uso, no presente caso, pode ser considerado off-label (para finalidade não prevista na bula) – Explicar

10 Existem evidências científicas e consensos sobre a adequação, a eficácia e a segurança do medicamento postulado para uso no caso da parte autora, e sobre ser superior às alternativas terapêuticas disponíveis no SUS? Qual é o nível de evidência do consenso em questão?

11. Considerando o estágio da doença e performance clínica do paciente, é indicado o medicamento pleiteado, na dose, periodicidade e duração recomendados pelo médico assistente?

12. Qual a eficácia do medicamento (p. ex. possibilidade de cura, melhora na qualidade de vida, aumento de sobrevida, maior segurança, redução de exacerbações e hospitalizações)?

13. Pode existir algum risco ou dano à saúde da parte autora na hipótese de início do tratamento com referida medicação e, posteriormente, interrupção de seu fornecimento? () SIM - Indicar os possíveis danos e a probabilidade de sua ocorrência. () NÃO

14. Qual a periodicidade de revisão do uso do medicamento, após iniciado o tratamento?

15 A administração da medicação é urgente sob o ponto de vista médico? () SIM – Especificar efeitos decorrentes do não-uso ou retardo no início da utilização. () NÃO

16. A partir de quando os medicamentos postulados deverão ser administrados à parte autora?

17. Outros esclarecimentos que deseja o(a) Sr(a). Perito(a) prestar, para melhor deslinde da causa.

Decorrido o prazo para as partes apresentarem quesitos, a Secretaria deverá diligenciar a marcação de data e hora para a perícia, intimando as partes.

Apresentado o laudo, intime-se as partes para se manifestarem sobre o laudo pericial, no prazo de 15 (quinze) dias.

Ao final, conclua-se os autos.

Defiro a gratuidade de justiça.



Intimem-se. **Cumpra-se COM URGÊNCIA.**

Concedo a presente decisão força de ofício.

Formosa/GO, data e assinatura eletrônicas.

Gabriel José Queiroz Neto

Juiz Federal

