



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Segunda Câmara Cível

AGRAVO INOMINADO NA APELAÇÃO CÍVEL
nº 0159870-25.2013.8.19.0001

1

AGRAVANTE: ESTADO DO RIO DE JANEIRO
AGRAVADO: LUIZ CLAUDIO SOARES
RELATOR: DESEMBARGADOR ROGERIO DE OLIVEIRA SOUZA

ACÓRDÃO

AGRAVO INOMINADO. APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E HIPERPARATIREOIDISMO TERCIÁRIO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. USO *OFF LABEL*. JUÍZO TÉCNICO QUE CABE AO MÉDICO. Decisão singular do Relator que negou seguimento ao recurso interposto pelo, ora, agravante. Pretensão de rediscussão de matéria já enfrentada e julgada, em estrita observância ao dispositivo ínsito no artigo 557 do CPC.
Conhecimento e desprovimento do recurso.

VISTOS, relatados e discutidos este Agravo Inominado na Apelação Cível nº 0159870-25.2013.8.19.0001 em que é Agravante o ESTADO DO RIO DE JANEIRO e Agravado LUIZ CLAUDIO SOARES.

ACORDAM os Desembargadores da 22ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade, em **CONHECER O RECURSO** e **NEGAR-LHE PROVIMENTO**, na forma do voto do Desembargador Relator.

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2015.

ROGERIO DE OLIVEIRA SOUZA
Desembargador Relator



AGRAVO INOMINADO NA APELAÇÃO CÍVEL
nº 0159870-25.2013.8.19.0001

2

Trata-se de Agravo Inominado interposto da decisão singular deste Relator (peça 00237), que negou seguimento ao recurso do ora Agravante.

Inconformado, pretende o Agravante a reforma da decisão deste Relator, postulando por sua reconsideração ou pelo provimento do recurso para reforma da decisão monocrática, a fim de que seja julgado improcedente o pedido autoral (peça 00251).

Aduz o recorrente argumentos já expendidos em suas razões de apelação: a) necessidade de produção de prova pericial para que se afaste a possibilidade de submissão a tratamento com medicamento fornecido pelo SUS ou de cirurgia de paratireoidectomia, realizada igualmente pelo SUS; b) a existência de alternativas terapêuticas fornecidas gratuitamente pelo SUS e a não comprovação de indicação terapêutica do medicamento pleiteado para a doença em questão, o que consistiria em uso de medicamento *off label*; c) impossibilidade de compelir o ente público ao fornecimento de medicamento para uso *off label*, pois corresponderia a fornecer medicamento sem registro na ANVISA; d) impossibilidade de fornecimento de medicamentos sem comprovação de ineficácia daqueles fornecidos gratuitamente pelo SUS; e) necessidade de declaração de inconstitucionalidade do artigo 19-M e 19-T, da Lei nº 8.080/1990, com vulneração à cláusula de reserva de plenário (artigos 97 da CF e 480 a 482 do CPC e Súmula Vinculante nº 10) e f) imperatividade da observância ao teor dos artigos 2º, 5º *caput*, 37, 194, parágrafo único, III, 196, 197, 198, II e 200 da CF e art. 6º, I, “d”, 7º, II, 19-M, I, 19-P, 19-Q, 19-Re 19-T da Lei nº 8.080/90.

Sustenta, ainda, que o medicamento em questão é destinado ao uso de pacientes em diálise, não havendo comprovação de estar o ora Agravado nessa condição, o que equivaleria ao fornecimento de medicamento com finalidade experimental.

Afirma, com base no relatório da Comissão de Avaliação do *National Institute for Health and Clinical Excellence*, do Reino Unido, ser o medicamento recomendado apenas para pacientes com



AGRAVO INOMINADO NA APELAÇÃO CÍVEL
nº 0159870-25.2013.8.19.0001

3

hiperparatireoidismo secundário refratário à terapia padrão, com níveis sanguíneos elevados de paratormônio – PTH [800 pg/mL] e para os quais a paratireoidectomia está contra indicada, recomendando-se a descontinuidade do tratamento caso não haja uma redução significativa da concentração plasmática de PTH em até 04 meses de tratamento.

O recurso deve ser conhecido, eis que presentes seus requisitos extrínsecos e intrínsecos de admissibilidade.

Não assiste razão ao Agravante.

O Agravante nada acrescentou aos autos, que modificasse o entendimento exarado na decisão recorrida.

Como ressaltado na decisão monocrática, trata-se de matéria de conteúdo técnico, que exige conhecimento específico de que carece este órgão recursal, devendo, por conseguinte, prevalecer o juízo técnico exercido pelo médico assistente.

Ademais, o julgamento foi realizado monocraticamente, porquanto se encontrava presente uma das hipóteses previstas no art. 557 do Código de Processo Civil.

Nunca é demais lembrar que tal inovação processual foi instituída para desobstruir as pautas dos Tribunais, a fim de prestar uma Jurisdição mais célere, permitindo o julgamento monocrático de matérias que se encontram pacificadas.

Assim, verificando o Relator, de antemão, tal hipótese, deverá proferir julgamento monocrático, nos exatos termos em que seria decidida, caso fosse submetida ao Órgão Fracionário.

Da leitura das razões do recurso, fica estreme de dúvida que não assiste qualquer razão ao recorrente, que pretende tão-somente a nova análise da questão, por este Órgão Julgador.



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Segunda Câmara Cível

AGRAVO INOMINADO NA APELAÇÃO CÍVEL
nº 0159870-25.2013.8.19.0001

4

No entanto, para que obtivesse êxito, deveria ter demonstrado que a decisão monocrática não se encontra em consonância com o entendimento do colegiado sobre a matéria.

De tal ônus não se desincumbiu o Agravante.

Nesse sentido, fica mantida a orientação já manifestada na decisão monocrática, cujos fundamentos são adotados como razão de decidir:

“Dispõe o art. 196 da Constituição Federal, que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Desse modo, a saúde é direito social constitucionalmente reconhecido e, como tal, apresenta uma dupla vertente: por um lado é dotado de natureza negativa – o Estado ou terceiros devem abstrair-se de praticar atos que prejudiquem os destinatários da norma; por outro lado, revestem-se de natureza positiva, fomentando-se, assim, um Estado prestacionista.

A indicação do medicamento necessário à manutenção da saúde do Apelado está prevista em receituário de médicos do Hospital Universitário Antonio Pedro, da Universidade Federal Fluminense (peças 00017/00018, 00090/00091, 00096 e 00099).

A obrigação tem natureza e caráter solidário, podendo o cidadão exigir sua prestação por inteiro de qualquer um dos entes federativos.

Neste sentido, a Súmula 65 desta Corte:

**DIREITO À SAÚDE. ANTECIPAÇÃO DA
TUTELA DE MÉRITO**



AGRAVO INOMINADO NA APELAÇÃO CÍVEL
nº 0159870-25.2013.8.19.0001

5

RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DA UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS. Deriva-se dos mandamentos dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988 e da Leinº 8.080/90, a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios, garantindo o fundamental direito à saúde e consequente antecipação da respectiva tutela.

Desnecessária a produção de prova pericial, porquanto a necessidade de utilização do medicamento foi explicada de forma minudente pela médica assistente à fl. 98 (peça 00099): *“Paciente 48 anos, transplantado renal em abril de 2012, com hiperparatireoidismo terciário e hipercalcemia refratária. Necessita do uso de cloridrato de cinacalcete para controle da hipercalcemia; não há outra medicação que substitua a mesma. O seu não uso pode levar a hipercalcemia, calcificação vascular e eventos isquêmicos (infarto agudo do miocárdio, isquemia mesentérica, doença arterial periférica, entre outras).”*

Afirma o recorrente não ter sido provada a ineficácia dos substitutos terapêuticos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde.

Em verdade, pretende o ente público infirmar a pretensão do Apelado, invocando, para tal, a existência de alternativa terapêutica. No entanto, incumbia ao recorrente ter impugnado especificamente a situação apresentada pelos médicos assistentes ao invés de se limitar a tecer considerações abstratas acerca da fungibilidade entre o medicamento requerido e o disponibilizado.

Ademais, a utilização de substitutos terapêuticos padronizados do SUS necessita de prévia autorização do profissional médico que acompanha o paciente, sendo matéria de conteúdo técnico, que exige conhecimento específico de que carece este órgão recursal.

Neste ponto, o juízo técnico que deve prevalecer é aquele exercido pelo médico responsável pelo



AGRAVO INOMINADO NA APELAÇÃO CÍVEL
nº 0159870-25.2013.8.19.0001

6

atendimento e não aquele realizado ente público sob a perspectiva financeira.

Ainda que o medicamento seja indicado para outras moléstias, tais indicações revestem-se de caráter genérico e abstrato, não podendo substituir nem derogar o juízo técnico e abalizado do médico especialista que prescreveu o tratamento adequado ao paciente.

Além disso, as questões administrativas e orçamentárias alegadas pelo Apelante não podem se sobrepor aos bens maiores da vida e da saúde, sendo direito de todos a prestação do serviço de saúde, garantido nos artigos 196 e 197 da Constituição Federal.

No tocante à aplicação dos artigos 19-M, I, 19-P, 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990, cumpre ressaltar que a observância à padronização dos medicamentos não afasta do administrador o dever de fornecer o medicamento mais adequado ao tratamento da patologia, sendo, aliás, previsto no artigo 19-O o fornecimento de outros medicamentos quando a primeira escolha não se mostra eficiente ou quando haja intolerância.

Em relação aos artigos 19-M e 19-T da Lei nº 8.080/90, em verdade, a procedência do pedido autoral resulta, ao contrário de declaração incidental de sua inconstitucionalidade, em dar-lhes o devido cumprimento, sendo a teleologia da norma, como previsto em seu art. 2º, prover as condições indispensáveis ao pleno exercício da saúde, direito fundamental do ser humano.”

Do exposto, o voto é no sentido de **conhecer o recurso e negar-lhe provimento, mantendo-se ígida a decisão recorrida.**

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2015.
ROGERIO DE OLIVEIRA SOUZA
Desembargador Relator