



*Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro*

**DÉCIMA TERCEIRA CÂMARA CÍVEL**

**APELAÇÃO CÍVEL Nº. 0234627-24.2012.8.19.0001**

**APELANTE: ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

**APELADO: DANIEL MARTINS**

**RELATOR: DES. AGOSTINHO TEIXEIRA**

**DECISÃO**

**DANIEL MARTINS** ajuizou ação de obrigação de fazer contra o **MUNICÍPIO E ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, objetivando o fornecimento gratuito de medicamentos.

O Estado interpôs agravo retido contra a decisão que antecipou os efeitos da tutela (fls. 40/51).

A sentença julgou procedente o pedido e tornou definitiva a tutela antecipada (fls. 100/103).

Recurso do Estado reiterando o agravo retido. Preliminarmente, argui a nulidade da sentença, por necessidade de instrução probatória. No mérito, sustenta a impossibilidade de fornecer os remédios, por não constarem da sua lista oficial. Salaria que o fármaco pleiteado não é aprovado pela ANVISA para o tratamento da doença do autor, o que caracteriza o seu uso "off label" (fls. 154/165).

Contrarrazões em prestígio do julgado (fls. 165/172).

**É o relatório.**

A matéria ventilada no agravo retido confunde-se com o mérito, e, por isso, será apreciada sem destaque.

Rejeito a preliminar de nulidade da sentença. O parecer elaborado pelo Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde – NAT deste Tribunal, aliado ao laudo médico, demonstra a necessidade do medicamento e dispensa a produção de outras provas (fls. 18/22).



*Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro*

No mérito, a saúde é direito fundamental garantido constitucionalmente e todos os entes da federação têm responsabilidade solidária. Esse é o teor do enunciado da Súmula nº 65 deste Tribunal:

**“Deriva-se dos mandamentos dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988 e da Lei nº 8080/90, a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios, garantindo o fundamental direito à saúde e consequente antecipação da respectiva tutela.”**

A obrigação do ente federativo consiste a prestação efetiva da saúde, sendo indiferente se os insumos requeridos estão, ou não, incluídos em seu programa de medicamentos.

Nesse sentido a Súmula nº 180 deste Tribunal, segundo a qual, **“a obrigação dos entes públicos de fornecer medicamentos não padronizados, desde que reconhecidos pela ANVISA e por recomendação médica, compreende se no dever de prestação unificada de saúde e não afronta o princípio da reserva do possível”**.

No que diz respeito ao uso “off label” do medicamento, o parecer do NAT esclareceu que esta utilização é **“aquela não autorizada por uma agência reguladora, mas isso não implica que seja incorreto. E informa ainda que o uso off label de um medicamento é feito por conta e risco do médico que o prescreve, e pode eventualmente vir a caracterizar um erro médico, mas em grande parte das vezes trata-se de uso essencialmente correto, apenas ainda não aprovado”** (fl. 20).

Ainda segundo o laudo técnico, **“o Ranibizumabe (terapia anti-VEGF) tem sido utilizado atualmente para o tratamento da retinopatia diabética — condição patológica informada no laudo oftalmológico” e “que não há alternativa terapêutica que seja fornecida através do Sistema Único de Saúde (SUS) para substituição do mesmo”** (fls. 20).

Vejo, também, que a não utilização desse fármaco poderá causar cegueira no paciente (fl. 12).

Desse modo, sendo imprescindível à saúde do autor a administração do Ranibizumabe, é dever do Estado disponibilizá-lo.



*Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro*

Ante o exposto, **nego seguimento ao recurso, monocraticamente**, com aplicação do artigo 557, *caput*, do CPC.

**Rio de Janeiro, 17 de setembro de 2014.**

**Desembargador AGOSTINHO TEIXEIRA  
RELATOR**