



**AGRAVO INTERNO NA
APELAÇÃO CÍVEL Nº 0147310-51.2013.8.19.0001**

**AGRAVANTE: ESTADO DO RIO DE JANEIRO
AGRAVADO: FRANCISCO DE ASSIS ALVES DA SILVA
RELATOR: DESEMBARGADOR JOSÉ ROBERTO PORTUGAL COMPASSO**

AGRAVO INTERNO NA APELAÇÃO CÍVEL. Ação de obrigação de fazer. Autor portador da Doença de Crohn, necessitando de medicamentos e insumos. Sentença de procedência. Acerto do julgado que encontra seu fundamento na premissa de que a saúde é direito assegurado constitucionalmente a todo cidadão, devendo os poderes públicos fornecer assistência médica e farmacêutica aos que dela necessitarem, cumprindo fielmente o que foi imposto pela Constituição da República. Autor que não dispõe de condições financeiras de suportar os custos do tratamento. Medicamentos que se encontram previstos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento da doença de Crohn. Portaria nº 858/2002 do Ministério da Saúde. Não há que se falar em medicamento *off label*, tampouco em nulidade da sentença por imperiosa necessidade de prova pericial para aferição da necessidade do mesmo ao caso. Da mesma forma, imprescindível o uso do complemento alimentar prescrito. Trata-se de insumo específico para a moléstia, e, segundo palavras do próprio apelante, único no mercado. Não se trata de escolha de marca pelo paciente. Por fim, a obrigação de fornecimento de bolsa coletora deriva do quadro clínico do autor. Manutenção da sentença que condenou os réus ao fornecimento dos medicamentos e insumos necessários ao controle/tratamento da enfermidade que o acomete, possibilitando a substituição dos mesmos desde que vinculados à mesma doença. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo Interno na Apelação Cível nº 0147310-51.2013.8.19.0001, em que é agravante ESTADO DO RIO DE JANEIRO e agravado FRANCISCO DE ASSIS ALVES DA SILVA.



**AGRAVO INTERNO NA
APELAÇÃO CÍVEL Nº 0147310-51.2013.8.19.0001**

ACORDAM os Desembargadores que integram a **9ª Câmara Cível** do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade de votos, em conhecer e **negar provimento ao recurso**, pelas razões que se seguem.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto pelo Município do Rio de Janeiro tendo por objeto a decisão monocrática de fls. 206/211, que negou seguimento ao recurso de apelação interposto pelo ora agravante, mantendo-se a sentença prolatada pelo juízo *a quo*.

Objetiva o agravante a reforma do *decisum*. Para tanto, reitera os argumentos expendidos na apelação. Acresce informando que o medicamento Mercaptopurina não mais se encontra incluído no atual Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, nos termos da Portaria nº 966 de 2 de outubro de 2014.

É o relatório.

VOTO

A decisão ora agravada não padece de ilegalidade e não merece retoque.

Veja-se que a questão foi devidamente enfrentada na decisão recorrida:

“Adequada a sentença proferida pelo juízo *a quo*, que encontra fundamento na premissa de que a saúde é direito fundamental assegurado constitucionalmente a todo cidadão, devendo os poderes públicos fornecer assistência médica e farmacêutica aos que dela necessitarem, cumprindo fielmente o que foi imposto pela Constituição da República e pela Lei nº 8.080/90, que implantou o Sistema Único de Saúde.



**AGRAVO INTERNO NA
APELAÇÃO CÍVEL Nº 0147310-51.2013.8.19.0001**

Assente na jurisprudência, tanto desta Corte como do STJ e STF, que é obrigação do Estado (União Estados membros, Distrito Federal e Municípios) assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação ou congêneres necessário à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades.

O autor é portador da Doença de Crohn. Foi submetido a diversos procedimentos cirúrgicos. Foram prescritos inicialmente os seguintes medicamentos e insumos: leite Modulen IBD (fl. 21), Mesalazina e 6 Mercaptopurina (fl. 113) e bolsa coletora. Posteriormente, restou suspenso o uso do medicamento Mesalazina, sendo substituído por altas doses de corticoide, segundo laudo de fls. 136.

Restou demonstrada a hipossuficiência financeira do autor para adquirir os medicamentos e materiais necessários aos procedimentos indicados.

Pois bem. Não há que se falar em nulidade da sentença. Isso porque o caso prescinde de realização de prova pericial.

O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 858/2002, estabeleceu Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento da Doença de Crohn.

Em seu artigo primeiro consta:

“Aprovar o PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS - DOENÇA DE CROHN - Sulfassalazina, Mesalazina, Metronidazol, Ciprofloxacina, Infliximab, Talidomida, Hidrocortisona, Prednisona, Azatioprina, 6-Mercaptopurina, Metotrexate, Ciclosporina , na forma do Anexo desta Portaria.

§ 1º - Este Protocolo, que contém o conceito geral da doença, os critérios de inclusão/exclusão de pacientes no tratamento, critérios de diagnóstico,



**AGRAVO INTERNO NA
APELAÇÃO CÍVEL Nº 0147310-51.2013.8.19.0001**

esquema terapêutico preconizado e mecanismos de acompanhamento e avaliação deste tratamento, é de caráter nacional, devendo ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, na regulação da dispensação dos medicamentos nele previstos.

§ 2º - As Secretarias de Saúde que já tenham definido Protocolo próprio com a mesma finalidade, deverão adequá-lo de forma a observar a totalidade dos critérios técnicos estabelecidos no Protocolo aprovado pela presente Portaria; (Grifei)”

Constata-se, de plano, que o medicamento 6 Mercaptopurina é indicado ao tratamento da enfermidade que acomete o autor.

Desta forma, caem por terra os argumentos invocados pelo réu apelante de imprescindibilidade de prova pericial para comprovação da necessidade do medicamento 6 Mercaptopurina para o controle/tratamento da doença de Crohn; de impossibilidade de fornecimento de medicamento *off label*; necessidade de declaração de inconstitucionalidade do artigo 19-T da Lei 8080/92 em caso de manutenção da obrigação de fornecê-lo.

Com relação ao medicamento Mesalazino, seu uso encontra-se suspenso, tendo sido substituído por doses de corticoide.

Já o complemento alimentar Modulen, trata-se de insumo “compatível com a moléstia”; que “não há substitutos terapêuticos incorporados ao SUS”; que o “SUS não fornece este insumo” e que “o produto é único no mercado”, informações prestadas pela própria Secretaria de Estado de Saúde (fl. 54).

Não se trata de escolha de marca pelo paciente conforme quer fazer crer o apelante!

Cumpre consignar ainda que o referido complemento alimentar é específico para a doença



**AGRAVO INTERNO NA
APELAÇÃO CÍVEL Nº 0147310-51.2013.8.19.0001**

de Crohn, apresentando o autor considerável perda ponderal, a justificar a prescrição.

Por óbvio que em sobrevivendo produto similar no mercado com mesmos efeitos terapêuticos e eficácia comprovada, e desde que precedida de indicação médica específica pelo profissional que acompanha o tratamento do autor, poderão os entes públicos proceder a pretendida substituição do alimento especial.

Por fim, a obrigação de fornecimento de bolsa coletora é inquestionável, e deriva do próprio quadro clínico do autor.

Cabe aos entes públicos o fornecimento de TODOS os medicamentos e materiais necessários ao controle da enfermidade e que representam melhoramento das condições de vida do autor.

O direito a ser resguardado do autor é assegurado por normas constitucionais e que visam à garantia da dignidade da pessoa humana, não comportando limitações, quer de ordem política, quer orçamentária.

Desta forma, a sentença que condenou os réus a fornecerem “os medicamentos e insumos elencados na inicial necessários à manutenção da saúde do autor, e ainda outros medicamentos, utensílios e insumos de que venha a necessitar, desde que para o tratamento da mesma doença objeto desta ação, na dosagem prescrita e mediante apresentação de receita e atestado médico atualizado emanado de hospital público”, não está a merecer qualquer reforma.

Nestes termos, nego seguimento ao recurso, nos termos do artigo 557, *caput*, do CPC.

O argumento de que o medicamento Mercaptopurina é *off label*, ou seja, não foi aprovado pela ANVISA para tratamento da moléstia do autor, não prospera.



**AGRAVO INTERNO NA
APELAÇÃO CÍVEL Nº 0147310-51.2013.8.19.0001**

Primeiro porque a mera não aprovação pela ANVISA da utilização do medicamento para moléstia diversa da indicada na bula, por si só, não caracteriza uso inadequado ou incorreto, se indicado expressamente por especialista médico.

Mas não é só. A substância ativa azatioprina, indicada ao tratamento da Doença de Crohn, nos termos da Portaria ASA/MS nº 711/2010, apresenta-se como derivada da mercaptopurina. Ambas atuam como imunossuppressores. Circunstâncias a evidenciar tratar-se o medicamento prescrito indicado ao tratamento da enfermidade que acomete o autor.

Por fim, consigno que “o tratamento da DC é complexo, exigindo habilidades clínicas e cirúrgicas em algumas situações. O tratamento clínico é feito com aminossalicilatos, corticosteroides, antibióticos e imunossuppressores e objetiva indução da remissão clínica, melhora da qualidade de vida e, após, manutenção da remissão”, nos termos lançados na Portaria 966 de 02/10/2014, que aprovou o atual protocolo clínico e diretrizes terapêuticas.

Assim sendo, a decisão atacada pelo agravo interno está correta.

Ante o exposto, voto no sentido de conhecer e **negar provimento ao recurso**, mantida a decisão agravada, por seus próprios fundamentos.

Rio de Janeiro, 23 de junho de 2015.

**JOSÉ ROBERTO PORTUGAL COMPASSO
DESEMBARGADOR RELATOR**