



Poder Judiciário
Justiça Federal de São Paulo
2ª Vara Federal Cível

CONCLUSÃO

Em 23 de Abril de 2015, faço conclusos estes autos à
MM. Juiz (a) Federal da 2ª Vara.


Carla Martins Silva Fanhani
Técnico Judiciário – RF 4869

AÇÃO DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

PROCESSO Nº 0005425-94.2015.403.6100
AUTOR: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
RÉUS: UNIÃO FEDERAL
ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZA: Dra. RENATA COELHO PADILHA

REGISTRO N.º 89 /2015

DECISÃO

Trata-se de ação de ação civil pública, com pedido de liminar, ajuizada pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** contra **UNIÃO FEDERAL** e o **ESTADO DE SÃO PAULO**, em que pretende obter provimento jurisdicional que condene os réus à obrigação de fazer consistente em incluir o medicamento **ASPARTATO DE ORNITINA** na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), bem como fornecer a todos os pacientes portadores de encefalopatia hepática do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme prescrição médica.

A parte autora relata em sua petição inicial que a presente demanda está pautada no Inquérito Civil n.º 1 34 001 00450/2012-81, instaurado com base em declarações de Walter da Silva Júnior, portador de encefalopatia hepática, o qual enfrentava dificuldades para obter os medicamentos Lactolose e Aspartato de Ornitina.

Ressalta que, no decorrer do inquérito, a Secretaria Municipal de Saúde atendeu o paciente e reconheceu o equívoco em negar fornecimento de medicamentos e atendeu o paciente e, ao final, constatou-se que o medicamento Lactolose está presente no RENAME e no Formulário Terapêutico Nacional (FTN), todavia, "*não pertence a nenhum componente da Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde*" e, desse modo caberia aos municípios o seu fornecimento, nos termos da Norma Técnica NT 64/2012 do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde.

Sustenta que os portadores de encefalopatia hepática podem ser tratados com a combinação da Lactolose e Aspartato de Ornitina (Hepa-merz – nome



Poder Judiciário
Justiça Federal de São Paulo
2ª Vara Federal Cível

comercial), no entanto, esse último medicamento não está no RENAME e nem é fornecido pela rede pública.

Aduz que a utilização do medicamento Hepa-merz não é experimental, mas já foi autorizado pela ANVISA e é registrado pelo Ministério da Saúde, devendo o Estado oferecer o tratamento eficaz disponível aos pacientes. Cita ação civil pública ajuizada na Subseção de Joinville/SC, com caso análogo sob n.º 5000569-09.2011.404.7201, bem como outros casos em que houve decisões judiciais determinando o fornecimento do referido medicamento, por haver o reconhecimento da melhora efetiva na qualidade de vida dos pacientes portadores da encefalopatia hepática.

Pauta seu pedido no direito constitucional à saúde, à vida e acesso igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde dos usuários do SUS.

Em sede liminar pretende que seja determinado à União que adote em até 180 (cento e oitenta) dias, as providências administrativas para a inclusão do ASPARTATO DE ORNITINA ou de outro medicamento com os mesmos efeitos terapêuticos na RENAME, a ser fornecido pelo SUS.

Juntou documentos (fls. 15/314).

Inicialmente, os representantes judiciais da União e Estado de São Paulo foram intimados, nos termos do artigo 2º da Lei n.º 8.437/92 (fl. 37).

A União apresentou manifestação às fls. 322/332 e, preliminarmente, aduziu o não cabimento de antecipação de tutela contra a Fazenda Pública; em caso de concessão de tutela, afirma que a decisão deve sofrer restrição de acordo com a circunscrição geográfica, nos termos do artigo 92, parágrafo único da Constituição, art. 11 da Lei n.º 5010/96 e art. 16 da Lei n.º 7347/85.

No mérito afirmou: *i)* não haver justificativa para a responsabilização pelo fornecimento do medicamento, sendo que a prescrição deveria ser feita por médicos da rede estadual conveniada ao SUS e não por médicos particulares; *ii)* a impossibilidade de compatibilizar o princípio da universalidade de cobertura e atendimento e o princípio da seletividade, sem a observância da lista de medicamentos fornecidas pelo SUS; *iii)* a observância da Recomendação n.º 31 do Conselho Nacional de Justiça que orienta evitar a autorização de fornecimento de medicamentos não registrados pela ANVISA, bem como a verificação junto à Comissão Nacional de Ética se os requerentes da ação fazem ou não parte de programas de pesquisa experimental dos laboratórios e, se o caso, tais laboratórios deveriam assumir a continuidade do tratamento. Requereu, por fim, o indeferimento da tutela. Juntou nota técnica n.º 00790/2015, exarada pela Consultoria Jurídica do Núcleo Técnico do Ministério da Saúde.

A Fazenda do Estado de São Paulo apresentou manifestação às fls. 333/350 em que sustentou, em preliminar, a ausência de periculum in mora, e afirmou



Poder Judiciário
Justiça Federal de São Paulo
2ª Vara Federal Cível

que os portadores de encefalopatia hepática não estariam desassistidos, na medida em que poderia se valer da "solicitação administrativa", sendo que um comitê técnico avalia a solicitação de medicamento não disponível pelo SUS, nos termos da Resolução SS-54, devidamente formalizado pelo médico do paciente. Informa, assim, que o Estado de São Paulo defere todas as solicitações administrativas formuladas com tal pleito e fornece o medicamento aspartato de ornitina, mesmo sem ter sido incorporado pelo SUS. No mérito, sustentou que apesar da relevância do direito à saúde, deve ser promovido o uso racional e seguro dos medicamentos de modo que não se façam julgamentos apressados sem fundamentação clínica adequada; alegou a competência do CONITEC para incorporação de novos medicamentos, nos termos da Lei n.º 8080/90, artigo 19-Q. Requereu o indeferimento da tutela. Juntou documentos.

É o relatório. Fundamento e decido.

Da antecipação de tutela contra a Fazenda Pública

De plano, afasto a alegação da União quanto à **impossibilidade de concessão de tutela antecipada em face da Fazenda Pública**, pautada na Lei n.º 9.494/97, uma vez que as restrições impostas pela referida lei, além de não serem absolutas, não guardam pertinência com o caso em comento.

Nesse sentido:

Ementa: AGRAVO REGIMENTAL NA RECLAMAÇÃO. ALEGAÇÃO DE OFENSA À DECISÃO PROFERIDA NA ADC Nº 4 MC. AUSÊNCIA DE IDENTIDADE MATERIAL. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. No julgamento da medida cautelar na ADC 4, esta Corte assentou que o Judiciário, em tema de antecipação de tutela contra o Poder Público, somente não pode deferir-las nas hipóteses que importem em: reclassificação ou equiparação de servidores públicos; concessão de aumento ou extensão de vantagens pecuniárias; outorga ou acréscimo de vencimentos; pagamento de vencimentos e vantagens pecuniárias a servidor público ou esgotamento, total ou parcial, do objeto da ação, desde que tal ação diga respeito, exclusivamente, a qualquer das matérias acima referidas. 2. In casu, a antecipação dos efeitos da tutela foi deferida em ação que versa sobre indenização decorrente de inundação de imóvel comercial, provocada pela inércia do Poder Público na realização de obras de drenagem. Não há identidade material, pois, entre a decisão que se alega desrespeitada e o ato reclamado. 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (Rcl 16399 AgR, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Primeira Turma, julgado em 23/09/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-199 DIVULG 10-10-2014 PUBLIC 13-10-2014)

EMEN: ADMINISTRATIVO. TUTELA ANTECIPADA. FAZENDA PÚBLICA. ESTADO DE NECESSIDADE. VIDA HUMANA. O entendimento proferido pelo colendo Supremo Tribunal Federal, pelo julgamento em plenário da medida liminar na ADC nº 4, impede a possibilidade da antecipação de tutela em face da Fazenda Pública.



Poder Judiciário
Justiça Federal de São Paulo
2ª Vara Federal Cível

Porém, tal restrição deve ser considerada com temperamentos. A vedação, assim já entendeu esta Corte, não tem cabimento em situações especialíssimas, nas quais resta evidente o estado de necessidade, sendo, pois, imperiosa a antecipação da tutela como condição, até mesmo, de sobrevivência para o jurisdicionado. Precedentes. Recurso não conhecido. ...EMEN:

(RESP 200200886943, FELIX FISCHER, STJ - QUINTA TURMA, DJ DATA:04/11/2002 PG:00255 ..DTPB:.)

Da jurisdição e dos limites geográficos

No que tange aos limites geográficos da decisão, em que pesem as alegações postas pela União, verifico que eventual decisão concessiva nesta demanda, poderá ter alcance fora dos limites desta jurisdição, o que não é vedado pelo ordenamento pátrio.

Passo à análise do pleito deduzido *in limine litis*, o que é feito numa cognição perfunctória, própria do instituto acautelador, a fim de examinar a presença ou não dos requisitos necessários à concessão da liminar pretendida.

A discussão posta na presente ação civil pública versa sobre o direito à saúde e na última *ratio* o direito à vida. A Constituição Federal, assim dispõe em seu artigo 196 sobre a proteção à saúde:

"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 ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação".

Nessa esteira, a ordem constitucional vigente, no dispositivo acima mencionado, **consagra o direito à saúde como dever do Estado**, que **deverá**, por meio de políticas sociais e econômicas, **propiciar** aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o **tratamento mais adequado e eficaz**, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento.

Destaque-se que a obrigação existe para o Estado em sentido amplo, ou seja, é dever da União, dos estados-membros e dos municípios proporcionarem meios para a prevenção e tratamento de doenças em nossa sociedade.

É certo que cabe ao Administrador encontrar os meios mais eficazes e econômicos para que a política de saúde alcance o maior número possível de pessoas, na medida em que deve se garantir o acesso universal e igualitário às ações para a promoção da saúde.

Justamente para a definição de prioridades é que se faz **necessária uma política pública para garantia do direito à saúde, devendo a saúde pública ser pensada sob o prisma da coletividade.**

Vejamos o caso em tela.



Poder Judiciário
Justiça Federal de São Paulo
2ª Vara Federal Cível

O Ministério Público Federal, no uso de suas atribuições, instaurou o **Inquérito Civil n.º 1.34.003.000450/2012-81**, a fim de apurar se legítima ou não a recusa de fornecimento de medicamentos **Lactose e Aspartato de Ornitina** pelos SUS e averiguar se haveriam opções terapêuticas que pudessem ser ofertadas para o tratamento de **encefalopatia hepática** (disfunção hepática grave – fase terminal da cirrose hepática).

Analisando a documentação acostada aos autos, verifico a **verossimilhança das alegações**, na medida em que o Termo de Depoimento do paciente paradigma Sr. Walter da Silva Júnior, demonstra que ao portador de encefalopatia hepática é recomendado por prescrição médica o **uso contínuo** de dois medicamentos, sendo que um deles, o aspartato de ornitina (hepamerz), não é fornecido pelo SUS, não consta da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), é **medicamento de alto custo e lhe fora negado o fornecimento** (fl. 20/44).

Anoto que há outras demandas judiciais, em diferentes estados da federação, em que é questionado o não fornecimento do medicamento pelo SUS, com enaltecimento da melhora do quadro clínico dos pacientes, apesar da resistência apresentada pelo Ministério da Saúde, com base seus pareceres técnico-científicos, elaborados pelo Departamento de Ciência e Tecnologia, órgão ligado ao Ministério da Saúde (fls. 98/121), bem como das alegações da existência de tratamentos similares.

Não obstante as ponderações dos réus em suas manifestações, **entendo nessa primeira análise perfunctória**, pela necessária dispensação do medicamento **ASPARTATO DE ORNITINA** aos portadores de encefalopatia hepática.

Ressalto o fato de que, apesar de **não ter o medicamento sido incorporado pela Assistência Farmacêutica do SUS**, a **Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo**, noticia a possibilidade e pleito administrativo em que as demandas são analisadas casuisticamente e, se comprovada a necessidade, autoriza a dispensação. Há a informação nos autos quanto ao fornecimento do medicamento quando do pleito administrativo desde o ano de 2010 a 2013, conforme documento de fl. 204.

Por outro lado, não há qualquer óbice, no caso posto, pela Recomendação n.º 31 do Conselho Nacional de Justiça, na medida em que **não se trata de medicamento em fase experimental**, bem como que **já há o devido registro na ANVISA**. Ademais, como se trata de **demandas coletivas**, **não há que se verificar se o destinatário do medicamento estaria ou não inserido em programas de pesquisa experimental dos laboratórios**.

A jurisprudência dos C. STF e STJ assim preceituam a esse respeito:

EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. DIREITO À SAÚDE. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. TRATAMENTO NÃO PREVISTO PELO



Poder Judiciário
Justiça Federal de São Paulo
2ª Vara Federal Cível

SUS. FORNECIMENTO PELO PODER PÚBLICO. PRECEDENTES.
A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que, apesar do caráter meramente programático atribuído ao art. 196 da Constituição Federal, o Estado não pode se eximir do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde dos cidadãos. O fornecimento gratuito de tratamentos e medicamentos necessários à saúde de pessoas hipossuficientes é obrigação solidária de todos os entes federativos, podendo ser pleiteado de qualquer deles, União, Estados, Distrito Federal ou Municípios (Tema 793). O Supremo Tribunal Federal tem se orientado no sentido de ser possível ao Judiciário a determinação de fornecimento de medicamento não incluído na lista padronizada fornecida pelo SUS, desde que reste comprovação de que não haja nela opção de tratamento eficaz para a enfermidade. Precedentes. Para dissentar da conclusão do Tribunal de origem quanto à comprovação da necessidade de tratamento não previsto pelo SUS faz-se necessário o reexame dos fatos e provas constantes dos autos, providência inviável neste momento processual (Súmula 279/STF). Ausência de argumentos capazes de infirmar a decisão agravada. Agravo regimental a que se nega provimento. (RE-AgR 831385, ROBERTO BARROSO, STF.)

..EMEN: PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO LÍQUIDO E CERTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. HEPATITE C. PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL À SAÚDE, À VIDA E À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. LAUDO EMITIDO POR MÉDICO NÃO CREDENCIADO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). EXAMES REALIZADOS EM HOSPITAL ESTADUAL. PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. 1. A ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento. 2. Sobreleva notar, ainda, que hoje é patente a idéia de que a Constituição não é ornamental, não se resume a um museu de princípios, não é meramente um ideário; reclama efetividade real de suas normas. Destarte, na aplicação das normas constitucionais, a exegese deve partir dos princípios fundamentais, para os princípios setoriais. E, sob esse ângulo, merece destaque o princípio fundante da República que destina especial proteção a dignidade da pessoa humana. 3. Sobre o tema não dissente o Egrégio Supremo Tribunal Federal, consoante se colhe da recente decisão, proferida em sede de Agravo Regimental na Suspensão de Segurança 175/CE, Relator Ministro Gilmar Mendes, julgado em 17.3.2010, cujos fundamentos se revelam perfeitamente aplicáveis ao caso sub examine, conforme noticiado no Informativo 579 do STF, 15 a 19 de março de 2010, in verbis: "Fornecimento de Medicamentos e Responsabilidade Solidária dos Entes em Matéria de Saúde - 1 O Tribunal negou provimento a agravo regimental interposto pela União contra a decisão da Presidência do STF que, por não vislumbrar grave lesão à ordem, à economia e à saúde públicas, indeferira pedido de suspensão de tutela antecipada formulado pela agravante contra acórdão proferido pela 1ª Turma do Tribunal Regional Federal da 5ª Região. Na



Poder Judiciário
Justiça Federal de São Paulo
2ª Vara Federal Cível

espécie, o TRF da 5ª Região determinara à União, ao Estado do Ceará e ao Município de Fortaleza que fornecessem a jovem portadora da patologia denominada Niemann-Pick tipo C certo medicamento que possibilitaria aumento de sobrevida e melhora da qualidade de vida, mas o qual a família da jovem não possuiria condições para custear. Alegava a agravante que a decisão objeto do pedido de suspensão violaria o princípio da separação de poderes e as normas e os regulamentos do Sistema Único de Saúde - SUS, bem como desconsideraria a função exclusiva da Administração em definir políticas públicas, caracterizando-se, nestes casos, a indevida interferência do Poder Judiciário nas diretrizes de políticas públicas. Sustentava, ainda, sua ilegitimidade passiva e ofensa ao sistema de repartição de competências, como a inexistência de responsabilidade solidária entre os integrantes do SUS, ante a ausência de previsão normativa. Argumentava que só deveria figurar no pólo passivo da ação o ente responsável pela dispensação do medicamento pleiteado e que a determinação de desembolso de considerável quantia para aquisição de medicamento de alto custo pela União implicaria grave lesão às finanças e à saúde públicas. Fornecimento de Medicamentos e Responsabilidade Solidária dos Entes em Matéria de Saúde - 2 Entendeu-se que a agravante não teria trazido novos elementos capazes de determinar a reforma da decisão agravada. Asseverou-se que a agravante teria repisado a alegação genérica de violação ao princípio da separação dos poderes, o que já afastado pela decisão impugnada ao fundamento de ser possível, em casos como o presente, o Poder Judiciário vir a garantir o direito à saúde, por meio do fornecimento de medicamento ou de tratamento imprescindível para o aumento de sobrevida e a melhoria da qualidade de vida da paciente. No ponto, registrou-se que a decisão impugnada teria informado a existência de provas suficientes quanto ao estado de saúde da paciente e a necessidade do medicamento indicado. Relativamente à possibilidade de intervenção do Poder Judiciário, reportou-se à decisão proferida na ADPF 45 MC/DF (DJU de 29.4.2004), acerca da legitimidade constitucional do controle e da intervenção do Poder Judiciário em tema de implementação de políticas públicas, quando configurada hipótese de injustificável inércia estatal ou de abusividade governamental. No que se refere à assertiva de que a decisão objeto desta suspensão invadiria competência administrativa da União e provocaria desordem em sua esfera, ao impor-lhe deveres que seriam do Estado e do Município, considerou-se que a decisão agravada teria deixado claro existirem casos na jurisprudência da Corte que afirmariam a responsabilidade solidária dos entes federados em matéria de saúde (RE 195192/RS, DJU de 31.3.2000 e RE 255627/RS, DJU de 23.2.2000). Salientou-se, ainda, que, quanto ao desenvolvimento prático desse tipo de responsabilidade solidária, deveria ser construído um modelo de cooperação e de coordenação de ações conjuntas por parte dos entes federativos. No ponto, observou-se que também será possível apreciar o tema da responsabilidade solidária no RE 566471/RN (DJE de 7.12.2007), que teve reconhecida a repercussão geral e no qual se discute a obrigatoriedade de o Poder Público fornecer medicamento de alto custo. Ademais, registrou-se estar em trâmite na Corte a Proposta de Súmula Vinculante 4, que propõe tornar vinculante o entendimento jurisprudencial a respeito da responsabilidade solidária dos entes da Federação no atendimento das ações de saúde. Ressaltou-se que, apesar da responsabilidade dos entes da Federação em matéria de direito à saúde suscitar questões delicadas,



Poder Judiciário
Justiça Federal de São Paulo
2ª Vara Federal Cível

a decisão impugnada pelo pedido de suspensão, ao determinar a responsabilidade da União no fornecimento do tratamento pretendido, estaria seguindo as normas constitucionais que fixaram a competência comum (CF, art. 23, II), a Lei federal 8.080/90 (art. 7º, XI) e a jurisprudência do Supremo. Concluiu-se, assim, que a determinação para que a União pagasse as despesas do tratamento não configuraria grave lesão à ordem pública. Asseverou-se que a correção, ou não, desse posicionamento, não seria passível de ampla cognição nos estritos limites do juízo de contracautela. Fornecedor de Medicamentos e Responsabilidade Solidária dos Entes em Matéria de Saúde - 3 De igual modo, reputou-se que as alegações concernentes à ilegitimidade passiva da União, à violação de repartição de competências, à necessidade de figurar como réu na ação principal somente o ente responsável pela dispensação do medicamento pleiteado e à desconSIDERAÇÃO da lei do SUS não seriam passíveis de ampla delibação no juízo do pedido de suspensão, por constituírem o mérito da ação, a ser debatido de forma exaustiva no exame do recurso cabível contra o provimento jurisdicional que ensejara a tutela antecipada. Aduziu, ademais, que, ante a natureza excepcional do pedido de contracautela, a sua eventual concessão no presente momento teria caráter nitidamente satisfativo, com efeitos deletérios à subsistência e ao regular desenvolvimento da saúde da paciente, a ensejar a ocorrência de possível dano inverso, tendo o pedido formulado, neste ponto, nítida natureza de recurso, o que contrário ao entendimento fixado pela Corte no sentido de ser inviável o pedido de suspensão como sucedâneo recursal. Afastaram-se, da mesma forma, os argumentos de grave lesão à economia e à saúde públicas, haja vista que a decisão agravada teria consignado, de forma expressa, que o alto custo de um tratamento ou de um medicamento que tem registro na ANVISA não seria suficiente para impedir o seu fornecimento pelo poder público. Por fim, julgou-se improcedente a alegação de temor de que esta decisão constituiria precedente negativo ao poder público, com a possibilidade de resultar no denominado efeito multiplicador, em razão de a análise de decisões dessa natureza dever ser feita caso a caso, tendo em conta todos os elementos normativos e fáticos da questão jurídica debatida."(STA 175 AgR/CE, rel. Min. Gilmar Mendes, 17.3.2010. 4. Last but not least, a alegação de que o impetrante não demonstrou a negativa de fornecimento do medicamento por parte da autoridade, reputada coatora, bem como o desrespeito ao prévio procedimento administrativo, de observância geral, não obsta o deferimento do pedido de fornecimento dos medicamentos pretendidos, por isso que o sopesamento dos valores em jogo impede que normas burocráticas sejam erigidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte de cidadão hipossuficiente. 5. Sob esse enfoque manifestou-se o Ministério Público Federal:"(...)Não se mostra razoável que a ausência de pedido administrativo, supostamente necessário à dispensação do medicamento em tela, impeça o fornecimento da droga prescrita. A morosidade do trâmite burocrático não pode sobrepor-se ao direito à vida do impetrante, cujo risco de perecimento levou à concessão da medida liminar às fls.79 (...) fl. 312 6. In casu, a recusa de fornecimento do medicamento pleiteado pelo impetrante, ora Recorrente, em razão de o mesmo ser portador de vírus com genótipo 3a, quando a Portaria nº 863/2002 do Ministério da Saúde, a qual institui Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, exigir que o medicamento seja fornecido apenas para portadores de vírus hepatite



Poder Judiciário
Justiça Federal de São Paulo
2ª Vara Federal Cível

C do genótipo 1, revela-se desarrazoada, mercê de contrariar relatório médico acostado às fl. 27. 7. Ademais, o fato de o relatório e a receita médica terem emanado de médico não credenciado pelo SUS não os invalida para fins de obtenção do medicamento prescrito na rede pública, máxime porque a enfermidade do impetrante foi identificada em outros laudos e exames médicos acostados aos autos (fls.26/33), dentre eles, o exame "pesquisa qualitativa para vírus da Hepatite C (HCV)" realizado pelo Laboratório Central do Estado, vinculado à Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Paraná, o qual obteve o resultado "positivo para detecção do RNA do Vírus do HCV" (fl. 26). 8. Recurso Ordinário provido, para conceder a segurança pleiteada na inicial, prejudicado o pedido de efeito suspensivo ao presente recurso (fls. 261/262), em razão do julgamento do mérito recursal e respectivo provimento. .EMEN:(ROMS 200701125005, LUIZ FUX, STJ - PRIMEIRA TURMA, DJE DATA:24/08/2010 ..DTPB:.)

Pelos motivos acima expostos, sendo dever do Estado a prestação de assistência farmacêutica aos necessitados, dentre os quais se inclui àqueles necessários ao tratamento de doenças graves, entendo restar presente a verossimilhança das alegações

De igual forma, entendo presente o *periculum in mora*, uma vez que se trata do bem maior da Vida e Saúde, ambos protegidos constitucionalmente, devendo ser afastadas quaisquer alegações de aplicação do princípio da reserva do possível.

Nestes termos, DEFIRO O PEDIDO LIMINAR formulado pelo autor, para:

- a) **DETERMINAR** a obrigação de fazer à UNIÃO e ao ESTADO DE SÃO PAULO, para que adotem as providências administrativas e informem nos autos, no prazo de 30 (trinta) dias, a fim de possibilitar a partir da ciência desta decisão, o amplo e irrestrito acesso à assistência farmacêutica necessária **fornecendo o medicamento ASPARTATO DE ORNISTINA** a todos os pacientes do SUS, portadores de encefalopatia hepática, conforme prescrição médica, nos mesmos termos e condições dos outros medicamentos fornecidos pelo SUS, constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.
- b) **DETERMINAR** à União que, no prazo de 180 (cento e oitenta dias), a contar da ciência desta decisão, adote todas as medidas administrativas necessárias à incorporação do medicamento **ASPARTATO DE ORNISTINA**, na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, ou de outro medicamento que tenha o mesmo efeito terapêutico para tratamento da encefalopatia hepática;
- c) Depreque-se a notificação pessoal do Ministro da Saúde, do Diretor do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde – DGITS, bem como a intimação pessoal do Secretário Estadual de Saúde de São Paulo.

Entendo, porém, que a efetividade da presente decisão não demanda, ao menos



Poder Judiciário
Justiça Federal de São Paulo
2ª Vara Federal Cível

em princípio, a cominação de multa coercitiva.

Citem-se os réus, intimando-os da presente decisão.

Ciência ao Ministério Público Federal.

São Paulo, 29 ABR. 2015

RENATA COELHO PADILHA
Juíza Federal Substituta