



ACÓRDÃO Nº.:

PROCESSO Nº: 0008032-37.2017.8.14.0000.

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO.

RECURSO: AGRAVO DE INSTRUMENTO.

COMARCA: CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA.

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ.

PROCURADOR DO ESTADO: LUIS AUGUSTO GODINHO SARDINHA CORRÊA.

AGRAVADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ.

INTERESSADA: CARMINA MARIA DE MENEZES.

PROMOTORA DE JUSTIÇA: CREMILDA AQUINO DA COSTA.

RELATORA: DESA. DIRACY NUNES ALVES.

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO NA AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. IDOSA. FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA- FPI. NINTEDANIBE 150MG. 01 (UMA) CÁPSULA DUAS VEZES AO DIA. PRELIMINAR DE SUSPENSÃO DA AÇÃO EM RAZÃO DO RESP Nº. 1.657.156. REJEITADA. DA TUTELA DE URGÊNCIA. DEVER CONSTITUCIONAL DE GARANTIR A SAÚDE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. Requer o Estado do Pará a suspensão da ação em razão da afetação pela temática dos recursos repetitivos, porém, a Questão de Ordem no REsp nº. 1.657.156, deixou claro que na existência de pedidos de tutela de urgência, nada impede que o Juízo os aprecie. Em razão disso, preliminar rejeitada.

2. O direito à saúde, insculpido na Constituição Federal, é direito indisponível, em função do bem comum, maior a proteger, derivado da própria força impositiva dos preceitos de ordem pública que regulam a matéria.

3. Por oportuno, frise-se que no caso dos autos trata-se de uma paciente idosa, que conta com 74 anos, e que sofre de Fibrose Pulmonar Idiopática- FPI (CID nº. J84.1) que pela piora da doença, caracterizada pelo aumento da tosse e da falta de ar, foi prescrito pelo médico a utilização do medicamento NINTEDANIBE (fl. 61).

4. A preservação da saúde do idoso é consagrada em norma infraconstitucional reproduzida nos arts. 2º, 3º e 15, § 2º, do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003)

5. O que na realidade existe é o que a doutrina mais moderna chama de periculum in mora inverso, isto é, o perigo da demora encontra-se no outro polo da relação jurídica/processual. É a parte interessada que evidencia a probabilidade do seu direito, o perigo de dano e o risco ao resultado útil do processo, caso não seja fornecida a medicação solicitada.

6. O fármaco requerido conta com registro ANVISA, o chamado esilato de nintedanibe para o tratamento e retardo da progressão da fibrose pulmonar idiopática, não existindo o que impeça o seu fornecimento.

7. Recurso conhecido e improvido.

ACÓRDÃO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 2ª Turma de Direito Público, à unanimidade, conheceram do recurso e lhe deram provimento, nos termos do voto da Relatora.

Plenário virtual com início em 27/05/2019 até 03/06/2019.

Belém, 03 de junho de 2019.



DIRACY NUNES ALVES  
DESEMBARGADORA-RELATORA

ACÓRDÃO N°:

PROCESSO N°: 0008032-37.2017.8.14.0000.

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO.

RECURSO: AGRAVO DE INSTRUMENTO.

COMARCA: CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA.

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ.

PROCURADOR DO ESTADO: LUIS AUGUSTO GODINHO SARDINHA CORRÊA.

AGRAVADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ.

INTERESSADA: CARMINA MARIA DE MENEZES.

PROMOTORA DE JUSTIÇA: CREMILDA AQUINO DA COSTA.

RELATORA: DESA. DIRACY NUNES ALVES.

## RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESA. DIRACY NUNES ALVES (RELATORA): Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO interposto pelo ESTADO DO PARÁ, contra decisão interlocutória prolatada pelo MMº Juiz de Direito da 1ª Vara da Comarca de Conceição do Araguaia, nos autos da Ação Civil Pública (Proc. nº.0003167-17.2017.814.0017), ajuizada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, ora agravado, em face do ESTADO DO PARÁ.

Trata-se de tutela de urgência deferida em favor de CARMINA MARIA DE MENEZES, portadora de Fibrose Pulmonar Idiopática- FPI (CID J 84.1), para o fornecimento do medicamento NINTEDANIBE 150mg, suficiente para a realização do tratamento conforme receitado pelo médico (01 cápsula duas vezes por dia), sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00, até o limite de R\$ 100.000,00 direcionada ao Prefeito Municipal de Conceição do Araguaia e ao Governador do Estado do Pará.

Inconformado, recorreu o Estado alegando que: a) vários princípios constitucionais foram infringidos, uma vez que o Governador do Estado do Pará não é parte no processo, portanto não foi citado para oferecer defesa aos argumentos trazidos na inicial, logo não podendo sofrer qualquer constrição patrimonial; b) da impossibilidade de aplicação da multa coercitiva contra os agentes públicos, pois a atuação do órgão deve ser imputada à pessoa jurídica a qual pertence, indo a decisão de piso de encontro com o modelo brasileiro de saúde pública, previsto na Constituição; c) inexistente direito subjetivo a ser tutelado pelo Estado, sob pena de



comprometer o princípio da universalidade do acesso à saúde; d) inexistência de prova da eficácia do medicamento solicitado; e) necessidade de se intimar o médico subscritor do medicamento, nos termos do Enunciado 58 da IIª Jornada de Direito à Saúde.

Requer que o recurso seja suspenso até o julgamento do RE 1.657.156 do STF, cuja relatoria pertence ao Ministro Marco Aurélio, cujo tema central é a obrigação do Estado em fornecer medicamentos de alto custo.

Argumenta, ainda, quanto à necessidade do efeito suspensivo.

Conclui, requerendo a suspensão da tutela de urgência deferida.

Mesmo intimada, a parte agravada não apresentou contrarrazões ao recurso, como se depreende da certidão de fl. 82.

Remetidos soa autos ao Ministério Público, o membro do Parquet se manifestou pelo conhecimento e improvemento do recurso (fls. 84/87).

É o breve relatório.

**DECISÃO.**

A EXMA. SRA. DESA. DIRACY NUNES ALVES (RELATORA):

I- DA SUSPENSÃO DA AÇÃO EM RAZÃO DO RESP N°. 1.657.156.

Requer o Estado do Pará a suspensão da ação em razão da afetação pela temática dos recursos repetitivos, em que ficou determinada a suspensão das demandas que tratassem da concessão de medicamentos que não estivessem contemplados pelo RENAME. Oportunidade em que o relator Ministro Benedito Gonçalves expõe na ementa:

ADMINISTRATIVO. PROPOSTA DE AFETAÇÃO. RECURSO ESPECIAL. RITO DOS RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. CONTROVÉRSIA ACERCA DA OBRIGATORIEDADE E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS AO PROGRAMA DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS DO SUS.

1. Delimitação da controvérsia: obrigatoriedade de fornecimento, pelo Estado, de medicamentos não contemplados na Portaria n. 2.982/2009 do Ministério da Saúde (Programa de Medicamentos Excepcionais).

2. Recurso especial afetado ao rito do art. 1.036 e seguintes do CPC/2015 (art. 256-I do RISTJ, incluído pela Emenda Regimental 24, de 28/09/2016).

(ProAfR no REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 26/04/2017, DJe 03/05/2017)

Porém, a Questão de Ordem no REsp n°. 1.657.156, deixou claro que na existência de pedidos de tutela de urgência, nada impede que o Juízo os aprecie. Como se vê do trecho do voto:

Dos dispositivos transcritos, torna-se patente que a suspensão do processamento dos processos pendentes, determinada no art. 1.037, II, do CPC/2015, não impede que os Juízos concedam, em qualquer fase do processo, tutela provisória de urgência, desde que satisfeitos os requisitos contidos no art. 300 do CPC/2015, e deem cumprimento àquelas que já foram deferidas.

Destarte, nada impede a apreciação do pedido de tutela de urgência pelo Juízo, desde que presentes os requisitos do art. 300 do CPC. Logo, não há como determinar a suspensão da ação nos termos do art. 1.037, II do CPC, por se tratar de medida urgente.



## II- DA TUTELA DE URGÊNCIA:

Preenchidos os pressupostos intrínsecos e extrínsecos de admissibilidade recursal, impõe-se o conhecimento do presente agravo, com o seu processamento.

Quanto ao pedido de efeito suspensivo, entendo que o direito à saúde, insculpido na Constituição Federal, é direito indisponível, em função do bem comum, maior a proteger, derivado da própria força impositiva dos preceitos de ordem pública que regulam a matéria. Por oportuno, frise-se que no caso dos autos trata-se de uma paciente idosa, que conta com 74 anos, e que sofre de Fibrose Pulmonar Idiopática- FPI (CID nº. J84.1) que pela piora da doença, caracterizada pelo aumento da tosse e da falta de ar, foi prescrito pelo médico a utilização do medicamento NINTEDANIBE (fl. 61).

Pois bem.

O direito à saúde, insculpido na Constituição Federal e no Estatuto do Idoso, é direito indisponível, em função do bem comum, maior a proteger, derivado da própria força impositiva dos preceitos de ordem pública que regulam a matéria.

Outrossim, o direito à saúde assegurado ao idoso é consagrado em norma infraconstitucional reproduzida nos arts. 2º, 3º e 15, § 2º, do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), senão vejamos:

Art. 2º. O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao No que se refere ao mérito propriamente dito, observa-se que a Constituição Federal, no art. 230, destaca que: "A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida."

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º (...)

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Igualmente, a Carta Federal em seu art. 196 dispõe 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 ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Da mesma forma: Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Por oportuno, frise-se que a agravada demonstra ser pessoa idosa e que necessita do tratamento indicado na peça inaugural, isto é, restam caracterizados do seu direito líquido e certo à obtenção da medicação referida nos autos, não sendo empecilho para tanto a adoção do denominado princípio da reserva do possível ou eventuais limites orçamentários do Estado.



A determinação ao ente estatal que forneça o tratamento médico necessário, encontra respaldo na Constituição da República e na legislação infraconstitucional, em razão da proteção integral concedida aos cidadãos nestes casos.

Assim, a obrigação imposta ao Estado em fornecer o remédio prescrito, não representa ofensa aos princípios da separação dos poderes, da legalidade, do devido processo legal ou da reserva do possível.

In casu, o que na realidade existe é o que a doutrina mais moderna chama de periculum in mora inverso, isto é, o perigo da demora encontra-se no outro polo da relação jurídica/processual. É a parte interessada que evidencia a probabilidade do seu direito, o perigo de dano e o risco ao resultado útil do processo, caso não seja fornecida a medicação solicitada.

A não produção do periculum in mora inverso deve ser um pressuposto inafastável para a decisão pela concessão da medida urgente, uma vez que em nenhuma hipótese é lícito salvaguardar o interesse de uma parte em detrimento a outra.

Existem basicamente dois interesses em jogo: o direito à vida/saúde e o direito eminentemente pecuniário do recorrente. Entre os mesmos, dentro de um princípio de razoabilidade e proporcionalidade, indubitavelmente opto por resguardar o primeiro.

Ademais, a possibilidade em se fornecer medicação fora dos protocolos clínicos do SUS, porém autorizado pela ANVISA, está em consonância com a orientação do STJ, uma vez atestada a importância do uso do fármaco para o tratamento, que no caso, através de uma cognição sumária restou comprovada a necessidade do uso do NINTEDANIBE 150mg, como se vê do relatório médico (fls. 61/62):

Indico como único tratamento disponível e pela eficácia proposta, prescrevo a medicação Nintedanibe. Seu uso é feito com a ingestão de 01 cápsula de 150 mg, tomando duas vezes ao dia, por tempo indeterminado. O controle do tratamento será realizado por meio de acompanhamento clínico, testes de função pulmonar, tomografias de tórax e exames de sangue para verificar eventuais efeitos adversos

No mesmo sentido o Superior Tribunal de Justiça:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC/1973. INOCORRÊNCIA. REMÉDIO FORA DA LISTAGEM DO SUS. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES DO STJ. SÚMULA 568/STJ.

1. O acórdão recorrido abordou, de forma fundamentada, todos os pontos essenciais para o deslinde da controvérsia, razão pela qual não há que se falar na suscitada ocorrência de violação do art. 535 do Código de Processo Civil de 1973.

2. In casu, o Tribunal de origem, ao analisar a controvérsia, concluiu expressamente que restou demonstrada a gravidade do estado de saúde do postulante, que é portador de Leucemia Linfóide Crônica e necessita, conforme relatório médico assinado por médico hematologista/oncologista, de tratamento quimioterápico - rituximabe na dose de 750 mg/mensal e fludarabina 150mg/mensal - a fim de garantir melhor sobrevida ao paciente.

3. O entendimento do acórdão recorrido está em consonância com a orientação desta Corte Superior a respeito da possibilidade de fornecimento de medicamento não incorporado aos protocolos clínicos do SUS desde que as instâncias ordinárias atestem a imprescindibilidade do fármaco em questão.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1588507/PE, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 06/10/2016, DJe 14/10/2016)

ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL INEXISTENTE. VIOLAÇÃO DO ART. 557 DO CPC/73. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVOS CONSTITUCIONAIS. IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS



ENTES FEDERATIVOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 568/STJ. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO QUE NÃO CONSTA NA LISTA DO SUS. EFICÁCIA DO MEDICAMENTO. CONCLUSÃO DO ACÓRDÃO. FATOS E PROVAS. JUÍZO DE VALOR. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. INOVAÇÃO RECURSAL. IMPOSSIBILIDADE. PRECLUSÃO.

1. Sem êxito a alegação de violação do disposto no art. 557 do CPC/73, pois a quaestio juris já foi iterativamente ventilada na jurisprudência e guarda sintonia com o entendimento desta Corte.

Ademais, a eventual nulidade da decisão monocrática fica superada com a reapreciação do recurso pelo órgão colegiado, na via de agravo regimental.

2. Não há a alegada violação do art. 535 do CPC/73, pois a prestação jurisdicional foi dada na medida da pretensão deduzida, como se depreende da leitura do acórdão recorrido, que enfrentou, motivadamente, os temas abordados no recurso de apelação.

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é uníssona no sentido de que a responsabilidade dos entes federativos é solidária, em face da competência comum, podendo qualquer um deles figurar no polo passivo, em demanda na qual se vindica o fornecimento de medicamentos. Nesse sentido: STJ, AgRg no REsp 1.538.225/PB, Rel.

Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe de 14/09/2015; STJ, REsp 1.432.276/MG, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, DJe de 28/04/2014; STJ, AgRg no REsp 1.225.222/RR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 05/12/2013.

4. O Tribunal de origem concluiu que foi comprovada a necessidade e a eficácia do medicamento por meio de laudo médico. A revisão desse posicionamento adotado requer, necessariamente, o revolvimento do conjunto fático-probatório, uma vez que a instância de origem utilizou-se de elementos contidos nos autos para alcançar tal entendimento. Incidência da Súmula 7/STJ.

5. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que é possível "o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS mediante Protocolos Clínicos, quando as instâncias ordinárias verificam a necessidade do tratamento prescrito" (AgRg no AREsp 697.696/PR, Rel.

Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/06/2015, DJe 26/06/2015).

6. Em relação à tese de que só se admite o fornecimento de medicamento pelo SUS quando a receita médica for elaborada por médico credenciado ao SUS, o presente recurso não pode ser conhecido, pois tal alegação constitui verdadeira inovação recursal, já que não suscitada nas razões do especial.

Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp 1584514/RN, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 19/05/2016, DJe 30/05/2016)

ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO JUDICIAL PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. PRESSUPOSTOS DO ART. 273 DO CPC. SÚMULA 7/STJ. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DA UNIÃO.

1. É possível a concessão de antecipação dos efeitos da tutela contra a Fazenda Pública para obrigá-la a fornecer medicamento a cidadão que não consegue ter acesso, com dignidade, a tratamento que lhe assegure o direito à vida, podendo, inclusive, ser fixada multa cominatória para tal fim, ou até mesmo proceder-se a bloqueio de verbas públicas. Precedentes.

2. A apreciação dos requisitos de que trata o art. 273 do Código de Processo Civil para a concessão da tutela antecipada enseja o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado pela Súmula 7/STJ.

3. O funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um desses entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde. Precedentes.

4. Agravo regimental não provido.

(AgRg no REsp 1291883/PI, Rel. Ministro CASTRO MEIRA, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/06/2013, DJe 01/07/2013)

Tratando da mesma hipótese, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, determinou o fornecimento da medicação:

Ementa: AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO COMINATÓRIA E INDENIZATÓRIA. PLANO DE



SAÚDE. TUTELA ANTECIPADA. Recurso interposto contra a r. decisão que indeferiu o pedido de tutela de urgência ao autor para que a ré forneça o medicamento Estilato de Nintedanibe 150mg para tratamento de doença pulmonar grave. Presença dos requisitos do art. 300 do CPC/15. Risco de ineficácia do provimento jurisdicional desejado, caso fosse concedido somente ao final. Concessão da tutela de urgência que se mostra necessária, ao menos por ora, a fim de preservar a vida e a saúde da parte agravante. Medida que não se afigura irreversível e poderá ser revogada, se o caso, após a regular dilação probatória e a colheita de maiores elementos de convicção. Á unanimidade, deram provimento ao agravo de instrumento. (Agravo de Instrumento Nº 70072359227, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luís Augusto Coelho Braga, Julgado em 25/05/2017)

Ementa: AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO ORDINÁRIA. TUTELA DE URGÊNCIA. MEDICAMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. DESCABIMENTO. DEFERIMENTO DA TUTELA. I. De acordo com a redação do art. 300, caput, do CPC, para a concessão da tutela de urgência mostra-se necessária a presença dos seguintes pressupostos: a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. II. No caso concreto, o autor, ora agravante, é portador de Fibrose Pulmonar Idiopática, sendo indicado o uso do medicamento Nintedanibe (OFEV), sob risco de agravamento do quadro de saúde do recorrente, tendo em vista que a doença progride rapidamente e é considerada letal. III. Por conseguinte, em sede de cognição sumária, estão presentes os requisitos necessários para a concessão da tutela provisória postulada. Acontece que, o contrato entabulado entre as partes está submetido às normas do Código de Defesa do Consumidor, devendo ser interpretado de maneira mais favorável à parte mais fraca nesta relação, nos termos do art. 47, deste diploma legal. Orientação da Súmula 469, do STJ. IV. Além disso, os planos de saúde apenas podem estabelecer para quais doenças oferecerão cobertura, não lhes cabendo limitar o tipo de tratamento que será prescrito, incumbência essa que pertence ao profissional da medicina que assiste o paciente. Outrossim, na hipótese fática, está em jogo a vida da pessoa humana, não podendo ser ceifada do agravado a oportunidade de ser tratado adequadamente da doença que o atinge. AGRAVO PROVIDO. (Agravo de Instrumento Nº 70072330079, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge André Pereira Gailhard, Julgado em 29/03/2017)

Sendo, inclusive, registrado pela ANVISA, o esilato de nintedanibe para o tratamento e retardo da progressão da fibrose pulmonar idiopática, como se vê de trecho descritivo feito pela Agência:

A Agência também concedeu o registro para dois antineoplásicos: o Jakavi® (fosfato de ruxolitinibe) e o Ofev® (esilato de nintedanibe). O primeiro é indicado no tratamento de pacientes adultos com mielofibrose de risco intermediário ou alto, incluindo mielofibrose primária, mielofibrose pós-policitemia vera ou mielofibrose pós trombocitemia essencial. Já o segundo, é voltado para o tratamento e retardo da progressão da fibrose pulmonar idiopática (FPI).

Além do que, quem decide se a medicação é a adequada para o tratamento do paciente é o profissional médico, não sendo permitida qualquer ingerência na ciência médica, sob pena de causar irreversíveis males ao doente. No mesmo sentido o Superior Tribunal de Justiça: RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANOS DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AFASTADA. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO SOB O FUNDAMENTO DE SE TRATAR DE TRATAMENTO EXPERIMENTAL. ILEGALIDADE DA RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS. USO FORA DA BULA (OFF LABEL). INGERÊNCIA DA OPERADORA NA ATIVIDADE MÉDICA. IMPOSSIBILIDADE. ROL DE PROCEDIMENTOS ANS. EXEMPLIFICATIVO. MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS.

(...)

7. Quem decide se a situação concreta de enfermidade do paciente está adequada ao tratamento conforme as indicações da bula/manual da ANVISA daquele específico remédio é o profissional médico. Autorizar que a operadora negue a cobertura de tratamento sob a justificativa de que a doença do paciente não está contida nas indicações da bula representa inegável ingerência na ciência médica, em odioso e inaceitável prejuízo do paciente enfermo.

(...)

12. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração dos honorários advocatícios recursais.



---

(REsp 1769557/CE, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/11/2018, DJe 21/11/2018)

Portanto, resta justa a decisão de piso, razão pela qual a mantenho.

Ante ao exposto, acompanhando o parecer ministerial, CONHEÇO, PORÉM, NEGO PROVIMENTO, mantendo a decisão agravada no que diz respeito ao fornecimento da medicação NINTEDANIBE 150mg. Em relação à imposição da multa sobre o gestor suspendo a decisão singular de 1º grau, conforme decisão exarada às fls. 75/78.

É como voto.

Informe a presente decisão ao Juízo de origem.

DIRACY NUNES ALVES  
DESEMBARGADORA-RELATORA