



Ofício Nº 033/2020 – CAF

Sobral, 16 de janeiro de 2020

Ilmo Sr(a):
Dra. Regina Célia Carvalho da Silva
Secretária Municipal da Saúde

Temos a satisfação de cumprimentar Vossa Senhoria e, na oportunidade, solicitar autorização para realização de dispensa de licitação para aquisição de **medicamento** em decorrência de Ordem Judicial referente ao processo abaixo relacionado. A realização deste procedimento é justificada pelos motivos expostos na justificativa anexada.

OBJETO (ESPECIFICAÇÃO):

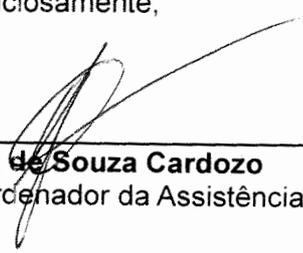
Aquisição em caráter de urgência de **medicamento**, em cumprimento à decisão judicial proferida pelos Juiz Federal Titular da 19ª Vara/SJCE, conforme descrito na tabela abaixo:

REQUERENTE	NÚMERO DO PROCESSO JUDICIAL	MEDICAMENTO	QUANTIDADE (UND.)	VALOR UNIT.	VALOR
RAMON DE SOUSA E SILVA	0514147-06.2018.4.05.8103T	SENSAZ (ARIPRAZOL) 15MG	360	R\$ 4,08	R\$ 1.468,80
					R\$ 1.468,80

Dotação: 0701.10.302.0072.2316.33.90.91.00.1211.0000.00

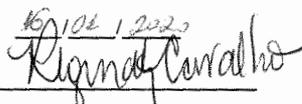
Fonte: Municipal

Atenciosamente,



Ajax de Souza Cardozo
Coordenador da Assistência Farmacêutica

PEDIDO DEFERIDO EM:



REGINA CÉLIA CARVALHO DA SILVA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PEDIDO INDEFERIDO EM:

REGINA CÉLIA CARVALHO DA SILVA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE



ANEXO DO OFÍCIO Nº 033/2020 de 16 de janeiro de 2020.

JUSTIFICATIVA

A Coordenação da Assistência Farmacêutica vem, com o respeito e acatamento devidos, à ilustre presença de Vossa Senhoria, JUSTIFICAR a necessidade de realizar dispensa de licitação para aquisição em caráter de urgência do medicamento descrito pelos fatos seguintes:

O paciente RAMON DE SOUSA E SILVA ingressou com Ação de Obrigação de Fazer com pedido de Tutela Provisória contra o Município de Sobral (processo nº 0514147-06.2018.4.05.8103T), objetivando adquirir medicamento para o tratamento de encefalopatia crônica fixa (CID – 10 F80 e F17) e autismo (CID F849).

O Juiz Federal Titular da 19ª Vara/SJCE, Dr. Thiago Mesquita Teles de Carvalho, deferiu liminar determinado que o Município de Sobral, EM CARÁTER DE URGÊNCIA forneça a paciente o medicamento ARISTAB (ARIPRAZOL) 15MG.

Pelo exposto, requer seja realizada a dispensa de licitação para aquisição em caráter de urgência do medicamento SENSAB (ARIPRAZOL) 15MG, em decorrência de ordem judicial referente ao processo 0514147-06.2018.4.05.8103T, tendo como requerente, RAMON DE SOUSA E SILVA.


Ajax de Souza Cardozo
Coordenador da Assistência Farmacêutica



PODER JUDICIÁRIO



INFORMAÇÕES SOBRE ESTE DOCUMENTO NUM. 37			
Nr. do Processo	0514147-06.2018.4.05.8103T	Autor	Ramon de Sousa e Silva UNIÃO - Procuradoria da União no Ceará - PU/CE e outros
Data da Inclusão	02/04/2019 17:21:13	Réu	Ceará - PU/CE e outros
Última alteração	THIAGO MESQUITA TELES DE CARVALHO às 02/04/2019 17:21:08		
Juiz(a) que validou	THIAGO MESQUITA TELES DE CARVALHO		
Sentença	Tipo: Tipo A - Fundamentação Individualizada Decisão: Procedente		
Decisão de Embargos?	<input checked="" type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim		

Sentença

I - Relatório

Trata-se de ação ordinária proposta por **Ramon de Sousa e Silva**, menor representado por sua genitora, contra a União, o Estado do Ceará e contra o Município de Sobral, objetivando provimento jurisdicional que lhe assegure o fornecimento de **aripiprazol, 15 mg - 1 caps/dia, para tratamento de encefalopatia crônica fixa (CID - 10 F 80 e F17) e de autismo (CID 10 F84.9)**.

Aduz o autor que, inicialmente, foi prescrito a medicação **risperidona**, fornecida pelo Sistema Único de Saúde - SUS. Contudo, tal medicação provocou efeitos colaterais relevantes, não promovendo melhora em seu quadro, tendo sido prescrito, posteriormente, **Aripiprazol**.

Alega o autor não possuir condições de adquirir tal medicamento, eis que possui custo elevado para a família que é beneficiária do BPC/LOAS.

A tutela de urgência requerida foi deferida, conforme se observa na decisão de anexo 30, determinando-se o fornecimento do medicamento, sob pena de aplicação de multa cominatória, em caso de descumprimento injustificado da decisão.

No anexo 35, o autor alegou que não houve o cumprimento da tutela de urgência deferida.

A União, em petição de anexo 32, requer dilação de prazo para cumprimento da mencionada decisão, informando que houve expedição de ofício para aquisição do medicamento objeto da lide.

Devidamente citada, a União apresentou contestação (anexo 31), arguindo preliminar de ilegitimidade passiva. No mérito, pugna pela improcedência pelos seguintes argumentos: impossibilidade de fornecer

medicamentos não registrados na Anvisa para o que pretende a parte autora; falta de previsão do fármaco postulado no PCDT; ausência de comprovação da eficácia, eficiência, segurança, custo-efetividade da alternativa terapêutica perseguida; inexistência de razões suficientes para substituição do tratamento terapêutico ofertado pelo SUS pela opção pleiteada nos autos.

O Estado do Ceará (anexo 26) também arguiu preliminar de ilegitimidade passiva; e, no mérito, alegou que ausência de comprovação da ineficácia dos outros meios de tratamento previstos no SUS, além de inexistir indicação em bula do fármaco pleiteado para o tratamento da enfermidade do autor.

O Município de Sobral/CE, embora regularmente citado, não apresentou resposta à pretensão do demandante (anexo 33)

O Ministério Público Federal apresentou parecer pela procedência da ação (anexo 36).

Laudo médico pericial hospedado no anexo 27.

Por fim, retornaram aos autos conclusos para sentença.

Eis o relatório, passo à fundamentação.

II – Fundamentação

Estando o processo suficientemente instruído, não havendo necessidade de produção de outras provas, procedo ao julgamento antecipado da lide, autorizado pelo art. 355, I do Código de Processo Civil.

II.1 - Da (i)legitimidade passiva da União e do Estado do Ceará

Não merece acolhimento a tese dos demandados de que seriam partes ilegítimas para fornecer o medicamento pleiteado nos autos, em razão da competência comum constitucionalmente atribuída aos entes federativos para a prestação dos serviços de saúde. Neste sentido, reproduz-se acórdão recente do Supremo Tribunal Federal:

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. CONSONÂNCIA DA DECISÃO RECORRIDA COM A JURISPRUDÊNCIA CRISTALIZADA NO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO QUE NÃO MERECE TRÂNSITO. REELABORAÇÃO DA MOLDURA FÁTICA. PROCEDIMENTO VEDADO NA INSTÂNCIA EXTRAORDINÁRIA. ACÓRDÃO RECORRIDO PUBLICADO EM 11.7.2014. 1. O entendimento adotado pela Corte de origem, nos moldes do assinalado na decisão agravada, não diverge da jurisprudência firmada no âmbito deste Supremo Tribunal Federal. Entender de modo diverso demandaria a reelaboração da moldura fática delineada no acórdão de origem, o que torna oblíqua e reflexa eventual ofensa, insuscetível, como tal, de viabilizar o conhecimento do recurso extraordinário. 2. As razões do agravo regimental não se mostram aptas a infirmar os fundamentos que lastrearam a decisão agravada. 3. Agravo regimental conhecido e não

provido. (ARE 864204 AgR, Relator(a): Min. ROSA WEBER, Primeira Turma, julgado em 23/06/2015, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-158 DIVULG 12-08-2015 PUBLIC 13-08-2015) *grifo nosso*.

II.2 - Do mérito

II.2.1 - Da saúde como direito social: previsão constitucional e infraconstitucional – reserva do possível e mínimo existencial

O direito fundamental à saúde constitui uma prerrogativa jurídica indisponível assegurada, de forma bastante contundente, pela Constituição Federal, em seu arts. 6º, *caput*, e 196, *in verbis*:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010)

(...)

Art. 196. 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.

Hodiernamente, é reconhecida uma eficácia jurídica máxima às normas definidoras de direitos fundamentais, inclusive aos direitos sociais, como a saúde, que impõe prestações positivas ao poder público.

Essas prestações, em geral, materializam-se pelas **políticas públicas**, que podem ser definidas “como o conjunto de ações e programas de duração continuada para a realização de direitos fundamentais, construídos pelos Poderes Políticos com a participação da sociedade” (Rodrigo Vasconcelos Coêlho de Araújo).

Desse modo, dentro da chamada “reserva do possível”, o cumprimento dos direitos sociais pelo Poder Público pode ser exigido judicialmente, cabendo ao Judiciário, diante da inércia governamental na realização de um dever imposto constitucionalmente, proporcionar as medidas necessárias ao cumprimento do direito fundamental em jogo, com vistas à máxima efetividade da Constituição.

A “reserva do possível”, comumente invocada pelos poderes públicos como limitador da concretização dos direitos sociais, relaciona-se ao caráter finito dos recursos financeiros e à necessidade de racionalização dos gastos públicos.

Por outra via, prevalece que a “reserva do possível” não se sobrepõe ao dever do Estado de garantir aos indivíduos, sobretudo no âmbito dos direitos sociais, o “mínimo existencial” à dignidade da pessoa humana, núcleo essencial dos direitos fundamentais.



Saliente-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, que detém a obrigação de fornecer condições de seu pleno exercício, assegurado e disciplinado constitucionalmente, estando os entes federativos solidariamente obrigados a fornecer os medicamentos necessários àqueles que não possuem condições financeiras de adquiri-los, bem como custear tratamentos e exames específicos, independente de protocolos e entraves burocráticos restritivos de direito, sob pena de violação do princípio da dignidade da pessoa humana.

Aproveita-se o ensejo para destacar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, constantes no art. 7º, I e II, da Lei n.º 8.080/90, *ipsis litteris*:

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

No que se refere ao fornecimento de remédios, o Supremo Tribunal Federal já se manifestou, conforme se afere do aresto abaixo colacionado, considerado um paradigma para outras decisões sobre a matéria, senão vejamos:

EMENTA: PACIENTE COM HIV/AIDS - PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS - DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQUÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. - O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ- LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQUENTE. - O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado

brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional inconstitucional, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado. **DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE MEDICAMENTOS A PESSOAS CARENTES.** - O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, inclusive àquelas portadoras do vírus HIV/AIDS, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF." (RE 271286 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 12/09/2000, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJ 24-11-2000 PP-00101 EMENT VOL-02013-07 PP-01409)

Não obstante, no que se refere ao fornecimento de medicamentos ou procedimentos por determinação judicial, devem ser observados alguns requisitos, sob pena de configurar, em determinadas hipóteses, verdadeira violação aos princípios da isonomia e da separação dos poderes.

Inicialmente, deve-se observar se trata de medicação ainda não integrada ao protocolo do SUS. Em tais situações, o Supremo Tribunal Federal tem exigido bastante cautela por parte dos magistrados na concessão do direito ao medicamento ou tratamento, conforme se pode aferir do seguinte trecho voto do Ministro Gilmar Mendes, que enfrenta diretamente a questão dos tratamentos fora do protocolo do SUS:

"Se a prestação de saúde pleiteada não estiver entre as políticas do SUS, é imprescindível distinguir se a não prestação decorre de uma omissão legislativa ou administrativa, de uma decisão administrativa de não fornecê-la ou de uma vedação legal a sua dispensação.

O segundo dado a ser considerado é a existência de motivação para o não fornecimento de determinada ação de saúde pelo SUS. Há casos em que se ajuíza ação com o objetivo de garantir prestação de saúde que o SUS decidiu não custear por entender que inexistem evidências científicas suficientes para autorizar sua inclusão.

Nessa hipótese, podem ocorrer, ainda, duas situações distintas: 1º) o SUS fornece tratamento alternativo, mas não adequado a determinado paciente; 2º) o SUS não tem nenhum tratamento específico para determinada patologia.

A princípio, pode-se inferir que a obrigação do Estado, à luz do disposto no artigo 196 da Constituição, restringe-se ao fornecimento das políticas sociais e econômicas por ele formuladas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

(...)

Essa conclusão não afasta, contudo, a possibilidade de o Poder Judiciário, ou de a própria Administração, decidir que medida diferente da

custeada pelo SUS deve ser fornecida a determinada pessoa que, por razões específicas do seu organismo, comprove que o tratamento fornecido não é eficaz no seu caso. Inclusive, como ressaltado pelo próprio Ministro da Saúde na Audiência Pública, há necessidade de revisão periódica dos protocolos existentes e de elaboração de novos protocolos. Assim, não se pode afirmar que os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do SUS são inquestionáveis, o que permite sua contestação judicial.

Situação diferente é a que envolve a inexistência de tratamento na rede pública. Nesses casos, é preciso diferenciar os tratamentos puramente experimentais dos novos tratamentos ainda não testados pelo Sistema de Saúde brasileiro.

(...)

Quanto aos novos tratamentos (ainda não incorporados pelo SUS), é preciso que se tenha cuidado redobrado na apreciação da matéria. Como frisado pelos especialistas ouvidos na Audiência Pública, o conhecimento médico não é estanque, sua evolução é muito rápida e dificilmente acompanhável pela burocracia administrativa.

Se, por um lado, a elaboração dos Protocolos Clínicos e das Diretrizes Terapêuticas privilegia a melhor distribuição de recursos públicos e a segurança dos pacientes, por outro a aprovação de novas indicações terapêuticas pode ser muito lenta e, assim, acabar por excluir o acesso de pacientes do SUS a tratamento há muito prestado pela iniciativa privada.

Parece certo que a inexistência de Protocolo Clínico no SUS não pode significar violação ao princípio da integralidade do sistema, nem justificar a diferença entre as opções acessíveis aos usuários da rede pública e as disponíveis aos usuários da rede privada. Nesses casos, a omissão administrativa no tratamento de determinada patologia poderá ser objeto de impugnação judicial, tanto por ações individuais como coletivas. No entanto, é imprescindível que haja instrução processual, com ampla produção de provas, o que poderá configurar-se um obstáculo à concessão de medida cautelar.

Portanto, independentemente da hipótese levada à consideração do Poder Judiciário, as premissas analisadas deixam clara a necessidade de instrução das demandas de saúde para que não ocorra a produção padronizada de iniciais, contestações e sentenças, peças processuais que, muitas vezes, não contemplam as especificidades do caso concreto examinado, impedindo que o julgador concilie a dimensão subjetiva (individual e coletiva) com a dimensão objetiva do direito à saúde" (voto do Min. Gilmar Mendes na SL 47/PE – AgReg).

II.2.2 - Da análise do caso concreto – indicação e necessidade do medicamento Aripiprazol, 15 mg - 1 caps/dia

No caso dos autos, o Poder Judiciário é provocado a decidir se incumbe aos demandados arcar com as despesas necessárias para o fornecimento do medicamento **Aripiprazol (15 mg - 1 caps/dia)**, tido pelo autor como fundamental para o tratamento de sua doença.

Conforme relatado, o postulante é pessoa carente, titular de BPC, e logrou juntar aos autos diversos documentos médicos, os quais indicam a

enfermidade de que sofre, assim como preceituam o medicamento reclamado para o tratamento da enfermidade, o que demonstra a efetiva necessidade de utilização pela autora de tal droga (anexos 5 e 6).

Ademais, o medicamento pleiteado pela postulante - **Aripiprazol 15mg** - **está devidamente registrado pela ANVISA** (<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?nomeProduto=aripiprazol>).

Da mesma forma, a perícia médica realizada nesta Unidade jurisdicional indicou o medicamento requerido pela demandante para fins de correto tratamento de sua enfermidade (anexo 27).

Com efeito, conforme já mencionado na decisão de anexo 30, o laudo pericial pontuou a imprescindibilidade do medicamento requerido (aripiprazol), vez que outros medicamentos fornecidos pelo SUS e já utilizados pelo autor não surtiram melhora do quadro; e outros também fornecidos pelo SUS, podem apresentar os mesmos efeitos adversos do medicamento antes ministrado ao autor, como a risperidona: ***"O aripiprazol é um modulador da atividade dopaminérgica com eficácia comprovada em estados agudos ("crises") de agitação e agressividade. Apresenta baixa incidência de efeitos extrapiramidais, assim como baixa propensão a ganho de peso e alterações metabólicas. Segundo Nikolov et al1, os antipsicóticos atípicos, apesar de serem originalmente desenvolvidos para tratar psicoses, incluem compostos que foram introduzidos no mercado nos dez últimos anos como alternativas mais seguras e mais bem toleradas do que os antipsicóticos "típicos" existentes para abordagem dos estados de agressividade/agitação. Os medicamentos nesse grupo incluem a clozapina, a risperidona, a olanzapina, a quetiapina, a ziprazidona e o aripiprazol. Esses compostos são amplamente utilizados no autismo para tratar graves comportamentos mal-adaptativos e substituíram em grande parte os antipsicóticos tradicionais (típicos), como o haloperidol e a clorpromazina. Os sintomas-alvo para farmacoterapia com atípicos incluem agressão, automutilação, destruição de propriedade ou crise de ira, e oferecem vantagens particulares em relação aos antipsicóticos típicos representados pelo haloperidol: possuem menor risco de induzir efeitos colaterais neurológicos de curto prazo, como Parkinsonismo, e discinesia tardia no longo prazo. Além disso, já que tem sido relatado que os compostos mais recentes melhoram os sintomas psicóticos "negativos" (abulia, afeto embotado), fato relevante para o retraimento social e a falta de interação espontânea no autismo. Dentre os citados, no entanto, os mais aceitos considerando os potenciais efeitos adversos são a Risperidona e o Aripiprazol (visto que tanto a quetiapina, como olanzapina e clozapina foram associados a excessivo ganho de peso e desenvolvimento de síndrome metabólica, incluindo-se aqui dislipidemias e diabetes, e a ziprazidona possui considerável cardiotoxicidade). Como no caso em questão o periciando apresentou efeitos extrapiramidais insuportáveis com doses baixas de risperidona, restou a opção pelo aripiprazol, diante do qual***

tem apresentado considerável melhora sem efeitos adversos expressos até o momento" (quesito 4 do laudo).

Inobstante o medicamento em análise não seja adotado pelo SUS, impende registrar que o autor se submeteu ao tratamento convencional, com o uso das drogas ordinariamente disponibilizadas pelo SUS para a enfermidade apontada. Entretanto, o tratamento convencional mostrou-se ineficaz, não tendo apresentado resposta satisfatória.

Com efeito, a ineficácia de substituição do fármaco requerido por outros fornecidos pelo SUS, também foi atestada pelo perito: "**Como citado no quesito 4 anteriormente, a indicação para a manifestação psicopatológica "crises de agitação ou agressividade" é o uso de antipsicóticos – preferencialmente os da classe "atípicos". Ressaltadas as especificidades descritas no quesito 4 anterior, além do fator "susceptibilidade individual" que se apresenta no caso como deveras importante (pois o periciando apresentou efeitos adversos que são incompatíveis com a continuidade do uso, o que contra-indica a medicação risperidona e demais ofertadas), resta afirmar que não há opção atual para substituição do aripiprazol neste caso, dentre as medicações ora ofertadas pelo SUS. Ressalta-se que o desenvolvimento de reações adversas desfavoráveis é imprevisível e não-premeditado, independentemente da vontade do usuário ou de seus familiares, além de não permitir posteriores ajustes de dose – no sentido de eventual "perda" da capacidade de controle terapêutico ou sintomático"** (quesito 6 do laudo).

No quesito seguinte, o perito também atesta que as medicações ofertadas pelo SUS e por ele utilizadas provocaram nele efeitos adversos ou nenhuma melhora no quadro de saúde: "**Anteriormente à indicação do aripiprazol, foram utilizadas no periciando as seguintes medicações: risperidona (diante do qual o periciando apresentou tremores, rigidez muscular, sialorreia, espasmos musculares e taquicardia), periciazina (diante o qual não houve melhora expressiva, além de apresentar acatisia e sedação), metilfenidato (resultou em náuseas, vômitos, taquicardia e sudorese, além de piora da agressividade/agitação) e ácido valproico (sem melhora do quadro). Os elementos que atestam a ineficácia ou caráter impróprio destas medicações utilizadas são relatos confirmados por descrições dos médicos que acompanharam o periciando, devidamente registrados em documentos como laudos, atestados e prontuário".**(quesito 7 do laudo).

Posteriormente, com o uso do fármaco em questão, o requerente apresentou boa resposta clínica, tendo consignado o perito que o autor apresentou considerável melhora sem efeitos adversos expressivos até o momento com o uso do medicamento aripiprazol (final do quesito 4, anteriormente mencionado).

Neste particular, cabe destacar que não há cura para a enfermidade do autor. Contudo, pelas conclusões periciais, tal medicamento vem

demonstrando ser imprescindível para o tratamento do transtorno do espectro autista. Com efeito, atestou o perito que **"o tratamento farmacológico do autismo e das síndromes relacionadas à encefalopatia crônica se baseiam no controle dos sintomas de comportamento, e não numa pretensa modificação do quadro de base (sendo estas condições irreversíveis). A abordagem do autista deve ser multimodal (interprofissional), visando a melhoria das capacidades de socialização (ou seja, reabilitação). O intuito das intervenções psicofarmacológicas é melhorar os sintomas comportamentais que interfiram na capacidade do indivíduo autista de participar dos sistemas educacionais, sociais, laborais e familiares, bem como melhorar a resposta positiva a outras formas de intervenção"**.

Em que pese o medicamento requerido não constar **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2018/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**), entendo que, no caso concreto, pelos documentos médicos juntados aos autos e pelas conclusões da perícia médica judicial, o medicamento **aripiprazol** é imprescindível para o tratamento do transtorno do espectro autista, vez que os medicamentos ofertados pelo SUS já foram utilizados pelo autor, mas ou lhe causaram efeitos colaterais adversos ou em nada modificaram o quadro da enfermidade. Ao contrário, conforme já acima relatado, o medicamento em questão promoveu no autor **considerável melhora sem efeitos adversos expressivos**.

Em face do exposto, considero que o caso em apreço impõe a concessão medicamento **aripiprazol, 15 mg - 1 caps/dia, devendo ser fornecida uma caixa de 30 comprimidos, de forma mensal**.

No caso dos autos, não há que se falar em ofensa aos princípios da separação dos poderes e da isonomia, tendo em vista que a autora teve seu direito fundamental à saúde violado por omissão do Estado, cabendo ao magistrado assegurar a chance de sucesso pelo tratamento.

II.3. Da tutela de urgência

Quanto ao tema, cumpre referir que a tutela de urgência, técnica de vital importância como meio de distribuir o ônus do tempo do processo, quando tiver por fundamento possibilidade de dano, requer dois pressupostos básicos: a probabilidade do direito e o perigo de dano.

No caso em análise, ressalto que já houve apreciação e deferimento da tutela de urgência (anexo 30).

III - Dispositivo

Diante do exposto, **reconheço a legitimidade passiva dos réus; no mérito, ratificando a tutela de urgência, julgo procedente o pedido** (art. 487, I, CPC), pelo que condeno a **União, o estado do Ceará e o município de Sobral/Ce**, em face da responsabilidade solidária perante o SUS, a fornecer à autora, de forma gratuita, o medicamento **aripiprazol, 15 mg - 1 caps/dia**, na

quantidade necessária ao regular e completo tratamento da sua enfermidade, conforme a documentação médica inclusa nos autos.

Sem prejuízo das astreintes vencidas até a data desta sentença por força da decisão ao anexo 30, fixo multa-diária, no valor de R\$1.000 (um mil reais), limitada ao montante de R\$30.000 (trinta mil), para o caso de descumprimento, a incidir após o quinto dia útil contado da intimação desta sentença.

Sem custas, sem honorários (arts. 54 e 55 da Lei 9.099/95 combinados com o art. 1º da Lei 10.259/01).

Intimem-se as partes para ciência e cumprimento, com URGÊNCIA.

Sobral/CE, data do sistema.

Thiago Mesquita Teles de Carvalho
Juiz Federal titular da 19ª Vara/SJCE

Visualizado/Impresso em 05 de Fevereiro de 2020 as 08:31:57