



Ofício Nº 194/2021 – Coordenação da Vigilância do Sistema de Saúde - SMS

Sobral, 20 de maio de 2021.

Ilma 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 dispensa de licitação a fim de contratação de empresa especializada na prestação de serviços para realização de procedimentos oftalmológicos (INJEÇÕES INTRAVÍTREAS). O valor desse processo importa em R\$ 15.200,00 (Quinze mil e duzentos reais). A realização deste procedimento é justificada pelos motivos anexos.

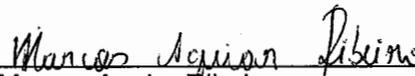
**OBJETO:**

Contratação de empresa especializada na prestação de serviços para realização de procedimentos oftalmológicos (INJEÇÕES INTRAVÍTREAS), conforme a necessidade da paciente Maria do Socorro Marques, destinado ao tratamento de DEGENERAÇÃO MACULAR SENIL EXSUDATIVA BINOCULAR - DMRI (CID 10: H35.5), em cumprimento a decisão judicial proferida pelo Juiz Federal Substituto da 19ª Vara/SJCE, Raphael Kissula Loyola, que deferiu liminar no processo de nº 0501175-96.2021.4.05.8103S.

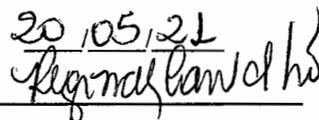
**Dotação:** 0701.10.122.0072.2379.33909100.1211000000

Fonte: Municipal

Atenciosamente,

  
\_\_\_\_\_  
Marcos Aguiar Ribeiro  
Coordenador da Vigilância do Sistema de Saúde

PEDIDO DEFERIDO EM:

20/05/21  


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 194/2021 de 20 de maio de 2021.  
JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO**

A Coordenação da Vigilância do Sistema de Saúde vem, com o respeito e acatamento devidos, à ilustre presença de Vossa Senhoria, JUSTIFICAR a necessidade de realizar dispensa de licitação para contratação de empresa especializada na prestação de serviços para realização de procedimentos oftalmológicos (INJEÇÕES INTRAVÍTREAS), pelos fatos seguintes:

A paciente Maria do Socorro Marques ingressou com Ação de Obrigação de Fazer com pedido de Tutela Provisória contra o Município de Sobral (processo nº 0501175-96.2021.4.05.8103S), objetivando adquirir INJEÇÕES INTRAVÍTREAS, para o tratamento de DEGENERAÇÃO MACULAR SENIL EXSUDATIVA BINOCULAR - DMRI (CID 10: H35.5), conforme citado na decisão liminar:

*“necessita tratamento com injeção intravítrea de quimioterápico antivegf injeções mensais uma em cada olho até estabilização da membrana neovascular, iniciaremos com uma dose de ataque de seis injeções três em cada olho”.*

Por se tratar de dispensa emergencial, este serviço é para o período de 06 (seis) meses, totalizando 16 injeções/aplicações, sendo 06 (seis) doses de ataque no primeiro mês e uma em cada olho nos outros 05 (cinco) meses.

O Juiz Federal Substituto da 19ª Vara/SJCE, Raphael Kissula Loyola, deferiu liminar determinado que o Município de Sobral, EM CARÁTER DE URGÊNCIA forneça à paciente as INJEÇÕES INTRAVÍTREAS, no prazo de 30 (trinta) dias.

Pelo exposto, requer seja realizada a dispensa de licitação para contratação, em caráter de urgência, de empresa especializada na prestação de serviços para realização de procedimentos oftalmológicos (INJEÇÕES INTRAVÍTREAS), em decorrência de ordem judicial proferida no processo 0501175-96.2021.4.05.8103S tendo como requerente, Maria do Socorro Marques.

  
Marcos Aguilar Ribeiro

Coordenador da Vigilância do Sistema de Saúde



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL – CEARÁ



EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DA \_\_\_ª VARA DO  
JUIZADO ESPECIAL FEDERAL DA SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE SOBRAL-  
CE

**PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO – IDOSA  
QUESTÃO DE SAÚDE**

**MARIA DO SOCORRO MARQUES DE ARAGÃO**, brasileira, desempregada, nascida em 27/05/1957, telefone (88)994401667, inscrita no CPF sob o nº 436.476.503-15, portadora do RG nº 113200386, residente e domiciliada na Rua Padre Palhano, nº 2140, Alto do Cristo, Sobral-Ceará, CEP 62020-360, vem, mui respeitosamente, por intermédio da **DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO**, pelo Defensor Público Federal que ao final subscreve, propor a presente

**AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA  
TUTELA**

em face da **UNIÃO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito público interno, na pessoa do ilustre Chefe da Advocacia Geral da União, com endereço à Rua Vilebaldo Aguiar, nº 96, Cocó, Ed. Duets Office Towers – Torre Norte, 9º, 11º e 12º andares, Fortaleza/CE, CEP 60192-010, do **ESTADO DO CEARÁ**, pessoa jurídica de direito público interno, na pessoa do ilustre Procurador-Geral do Estado do Ceará, com endereço à Av. Dr. José Martins Rodrigues, nº 150, Edson Queiroz, Fortaleza/CE, CEP 60.811-520 e do **MUNICÍPIO DE SOBRAL**, pessoa jurídica de direito público interno, na pessoa do ilustre Procurador Geral do Município de Sobral, com endereço à Rua Viriato de Medeiros, nº 1.250, Centro, Sobral/CE, CEP 60.011-065, o que faz em razão dos fatos e fundamentos jurídicos que passa a expor.

**I. PRELIMINARMENTE**

**I.I. DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA**

Inicialmente, afirma a parte autora não possuir condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, em eventual necessidade, sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, razão pela qual faz jus ao benefício da gratuidade de justiça, conforme arts. 98 e 99 do Novo Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015) e indica a Defensoria Pública da União para o patrocínio de seu interesse



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL – CEARÁ

## I.II. DAS PRERROGATIVAS DA DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

A Defensoria Pública da União tem como atribuição a defesa dos necessitados na esfera federal, sendo, para tanto, asseguradas aos membros integrantes da carreira as prerrogativas previstas pela Lei Complementar 80/94:

“Art. 44 - São prerrogativas dos membros da Defensoria Pública da União:

I – receber, inclusive quando necessário, mediante entrega dos autos com vista, intimação pessoal em qualquer processo e grau de jurisdição ou instância administrativa, contando-se-lhes em dobro todos os prazos;

(...)

VI - ter vista pessoal dos processos fora dos cartórios e secretarias, ressalvadas as vedações legais;

(...)

XI - representar a parte, em feito administrativo ou judicial, independentemente de mandato, ressalvados os casos para os quais a lei exija poderes especiais.”

Assim sendo, requer desde já a observância das prerrogativas previstas na referida lei complementar.

## I.III. DA PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO PROCESSUAL

A parte autora tem idade superior a 60 (sessenta) anos. Conforme documentos pessoais anexados à exordial, a requerente conta com 63 anos de idade, fazendo, por isso, jus ao benefício da prioridade na tramitação de procedimentos judiciais, nos termos do art. 1.048 do Código de Processo Civil e art. 71 do Estatuto do Idoso:

### Código de Processo Civil

“Art. 1.048. Terão prioridade de tramitação, em qualquer juízo ou tribunal, os procedimentos judiciais:

I - em que figure como parte ou interessado pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos ou portadora de doença grave, assim compreendida qualquer das enumeradas no art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988 ;

(...)

§ 4º A tramitação prioritária independe de deferimento pelo órgão jurisdicional e deverá ser imediatamente concedida diante da prova da condição de beneficiário.”

### Estatuto do Idoso

“Art. 71. É assegurada prioridade na tramitação dos processos e procedimentos e na execução dos atos e diligências judiciais em que figure como parte ou interveniente pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, em qualquer instância.”



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL - CEARÁ



Assim sendo, requer desde já a observância da prioridade de tramitação processual prevista na referida legislação.

#### I.IV. DA LEGITIMIDADE PASSIVA

De forma preliminar, deve-se esclarecer a necessidade de figuração da União, do Estado do Ceará e do Município de Sobral no polo passivo da presente demanda, ante a existência de responsabilidade solidária na prestação dos serviços de saúde atinentes à população.

A responsabilidade solidária entre a União, os Estados-Membros e os Municípios pelo fornecimento gratuito de tratamento a doentes necessitados decorre do próprio texto constitucional, no art. 196, que afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado.

Assim sendo, as ações e serviços públicos de saúde devem ser desenvolvidos de forma integrada, embora descentralizada e com atendimento integral e prioritário, através de um Sistema Único do qual fazem parte a União, os Estados e os Municípios, todos responsáveis por seu financiamento, conforme o art. 198 do texto constitucional:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

(...)

Nesse sentido, faz-se obrigatório um regime de responsabilidade solidária na gestão da saúde, inclusive, no custeio de procedimentos cirúrgicos, no fornecimento de medicamentos e demais insumos dos quais dependem a vida e a dignidade dos cidadãos e também para o fornecimento de medicamentos. Tal entendimento é corroborado pelo Supremo Tribunal Federal (STF):

**DE FAZER. MEDICAMENTO. TUTELA ANTECIPADA. MORTE DO AUTOR. RECURSO PREJUDICADO EM PARTE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. DEVER DO ESTADO. UNIÃO. LEGITIMIDADE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS. INTERESSE DE AGIR NÃO AFASTADO PELA ALEGAÇÃO DE EXISTÊNCIA E PROTOCOLO ESPECÍFICO DO SUS.**



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL – CEARÁ

REURSO DEPROVIDO. Em à tutela antecipada, ficou prejudicado o presente recurso, diante do falecimento do autor. **“A jurisprudência deste Corte firmou-se no sentido da responsabilidade solidária dos entes federativos quanto ao fornecimento de medicamentos pelo Estado, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um deles: União, Estados, Distrito Federal ou Municípios”** (STF – RE: 630932, Relator: Min. ROSA WEBER, Data de Julgamento: 09/09/2014, Primeira Turma, Data de Publicação: ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-185 DIVULG 23-09-2014 PUBLIC 24-09-2014). **Há muito é assente a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça no sentido de ser obrigação inafastável do Estado assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à mediação necessária à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, mormente as mais graves, bem como de haver responsabilidade solidária entre os entes federativos no exercício desse múnus constitucional, motivo pelo qual não se vislumbra ilegitimidade passiva.** A existência de medicamentos alternativos ou similares no âmbito do SUS não enseja carência da ação. Como se sabe, prevalece “na jurisprudência do STJ o entendimento de que a aferição das condições da ação deve ocorrer in status assertionis, ou seja, à luz das afirmações do demandante (Teoria da Asserção). Nesse sentido AgRg no AREsp 205.533/ SP, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, DJe 8/10/2012; AgRg no AREsp 53.146/SP, Rel. Ministro Castro Moreira, Segunda Turma, DJe 5/3/2012). Constata-se o interesse de agir, presentes que estão a necessidade e adequação da demanda formulada. Recurso prejudicado em parte e no restante desprovido. (TRF-3-AI:0002334-8920174030000 SP, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL NELTON DOS SANTOS, Data de Julgamento: 21/03/2018, TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: e- DJF3 Judicial 1 DATA: 27/03/2018) (grifos acrescentados)

A solidariedade entre os entes federativos, no que tange à responsabilidade pelo Sistema Único de Saúde, foi ainda reforçada pela Ministra Ellen Gracie, no julgamento do RE 562090/SP, tal como se pode observar:

**“União, Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveis solidários pela saúde, tanto do indivíduo quanto da coletividade e, dessa forma, são legitimados passivos nas demandas cuja causa de pedir é a negativa, pelo SUS (seja pelo gestor municipal, estadual ou federal), de prestações na área de saúde. O fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da Federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas**



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL – CEARÁ



reforça a obrigatoriedade solidária e subsidiária entre eles”.  
(Sublinhou-se)

No mesmo sentido do anteriormente exposto, devem-se destacar as palavras do Ministro Celso de Mello, no julgamento do RE 241.630/RS, como a seguir transcrito:

“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 omissão, em censurável comportamento inconstitucional. O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal), a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem a garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República”. (Sublinhou-se)

Nesses termos, sendo dever-poder dos entes federativos garantir a saúde dos indivíduos, não restam dúvidas quanto à legitimidade passiva da União, do Estado do Ceará e do Município de Sobral para responder a presente demanda.

## II. DOS FATOS

A postulante é pessoa idosa, acometida por **DEGENERAÇÃO MACULAR SENIL EXSUDATIVA BINOCULAR - DMRI (CID10 H35.5)**, conforme comprovam os laudos médicos anexos.

Como tratamento para tal enfermidade, o médico Dr. Carlos Aguiar de Sousa (CRM 8342) prescreveu injeções intravítreas de quimioterápico antivegf, com aplicações mensais até a estabilização da membrana neovascular, inicialmente na quantidade de 6 doses de ataque, três em cada olho. Vejamos:



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL – CEARÁ

Atesto para os devidos fins que a paciente Maria do Socorro Marques, 63 anos, apresenta degeneração macular senil exsudativa binocular, CID H 35.5, necessita tratamento com injeção intravítrea de quimioterápicos antiVEGF injeções mensais uma em cada olho até estabilização da membrana neovascular, iniciaremos com uma dose de ataque de seis injeções três em cada olho.

Dr. Carlos Aguiar de Sousa  
Oftalmologista - Sobral/CE

Sobral, 27 de janeiro 2021  
Dr. Carlos Aguiar de Sousa  
CRM: 8342/RQ/9044

Receituário médico em anexo.

Ocorre que o medicamento indicado para o tratamento está com o fornecimento suspenso pela rede pública de saúde desde o início das restrições impostas pela pandemia do coronavírus, sem previsão de volta à normalidade, conforme se observa no ofício-resposta enviado pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (em anexo), em atendimento à solicitação feita por esta unidade da DPU em Sobral no intento de obter o medicamento objeto desta ação pela via administrativa. Veja-se:



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL – CEARÁ



Pelo presente encaminhamento resposta, em decorrência da solicitação nº 14/2021, de:

**Injeção Intravítrea:**

O medicamento utilizado preferencialmente é o Avastin. Porém a aquisição, o preparo e a aplicação é de responsabilidade do Estado, através do HGF que é o serviço habilitado ao SUS para fazê-lo. Desde as restrições impostas pela Covid-19, a SESA suspendeu esses procedimentos e desde então não disponibilizou mais os medicamentos. Houve uma reunião recente da nossa gerência CECIR com a Assessoria Jurídica da SESA, com vistas se rebuscar a normalidade de aquisição dos medicamentos e insumos para a retomada do atendimento, de modo a se evitar judicialização destes casos, porém sem previsão de prazo para normalização.

Sobre a presente questão, a Secretária de Saúde do Estado (SESA), manifestou-se no sentido de que: " Não há nenhuma previsão de quando se dará a normalidade de aquisição dos medicamentos e insumos para a retomada do atendimento".

**Portanto, por todo exposto, a referida demanda não pôde ser atendida de forma administrativa.**

Atenciosamente,  
NAIS.

Ofício SESA em anexo

Por oportuno, registre-se que esta não é a primeira ação movida pela requerente com o intuito de obter as injeções intravítreas. Anteriormente, em 25/09/2019, foi ajuizada demanda semelhante a esta, pleiteando o mesmo medicamento, sob o processo de n.º 0511632-61.2019.4.05.8103S, do qual foi proferida sentença procedente para conceder o fármaco AVASTIN à parte autora.

No entanto, apesar de ter obtido as injeções intravítreas no âmbito do processo mencionado, persiste a necessidade de manutenção do tratamento, mesmo após a utilização das doses obtidas judicialmente, conforme os requerimentos médicos mais recentes. Vejamos:



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL - CEARÁ

**OFTALMOCLINICA SOBALENSE LTDA**

**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

13 - NOME DO PACIENTE: *Marina do Socorro Marques Aragão* 4 - Nº DO PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): \_\_\_\_\_ 6 - DATA DE NASCIMENTO: *27/05/57* 7 - SEXO:  Masc  Fem 8 - RAÇA/COR: *03*

9 - NOME DA MÃE: *Gerarda Marques de Aragão* 10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: \_\_\_\_\_ DDD: \_\_\_\_\_

11 - NOME DO RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_ 12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: \_\_\_\_\_ DDD: \_\_\_\_\_

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): *Rua: De. Paterno -*

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: *Sobral* 15 - COD. IBGE MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ 16 UF: *CE* 17 - CEP: \_\_\_\_\_

**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: \_\_\_\_\_ 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: *Exame MMV VAO Atestado* 20 - QTDE: *01*

**PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS**

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 23 - QTDE: \_\_\_\_\_

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 26 - QTDE: \_\_\_\_\_

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 29 - QTDE: \_\_\_\_\_

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 32 - QTDE: \_\_\_\_\_

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 35 - QTDE: \_\_\_\_\_

**JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)**

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO: *NEVUS DE MORGAGNI* 37 - CID10 PRINCIPAL: *H30.0* 38 - CID10 SECUNDÁRIO: \_\_\_\_\_ 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS: \_\_\_\_\_

40 - OBSERVAÇÕES: *MMV exsudação no*

Laudo de solicitação em anexo

O medicamento, no entanto, tem alto custo, incompatível com as condições econômicas da requerente, que é pessoa idosa e não auferir renda, dependendo do Poder Público para ter o tratamento de sua doença efetivado.

Portanto, diante da impossibilidade da parte autora de arcar com os custos do medicamento e das negativas administrativas em fornecê-los, não resta outra via que não a judicial para obter a injeções intravítreas e ter o seu direito constitucional à saúde garantido.

### III. DO DIREITO

A saúde é um direito assegurado constitucionalmente a todos, inerente à vida, fundamental a uma existência com dignidade, sendo dever do Estado prover condições indispensáveis ao seu pleno e irrestrito exercício. A própria Constituição Federal de 1988 assevera que:

CRFB/88 - Art. 196: A saúde é um 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



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL - CEARÁ

universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Nesses termos, não há dúvidas quanto ao caráter de direito fundamental inerente ao direito à saúde, o que significa que tal direito possui uma dimensão positiva, que obriga o Estado a protegê-lo, podendo ser exigido da União, dos Estados e dos Municípios - de forma isolada ou solidária.

O presente caso trata, justamente, do não fornecimento da injeção intravítrea necessária ao tratamento da parte demandante, o que exige uma conduta enérgica do Poder Judiciário no sentido de fazer com que o Executivo, nos diversos níveis da federação, não ignore o direito fundamental do cidadão.

Outrossim, não se deve olvidar que o direito à saúde, como já afirmado, é um direito fundamental e deve ser aplicado de forma imediata, segundo art. 5º, §1º da Constituição Federal. Desse modo, tal dispositivo independe de qualquer ato legislativo para gozar de aplicabilidade, aguardando apenas efetivação pela Administração Pública. A jurisprudência é uníssona quanto à matéria, manifestando-se acerca do Direito à Saúde como um direito fundamental do cidadão, sendo garantido o fornecimento de medicamentos quando imprescindíveis à manutenção da vida:

CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. POLÍTICAS PÚBLICAS. CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS À PESSOA DESVALIDA ECONOMICAMENTE. COBERTURA DO SUS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. I - A União, o Estado e o Município ostentam legitimidade passiva ad causam para figurar no feito em que se discute a matéria envolvendo realização de cirurgias e tratamento de alto custo, haja vista a solidariedade que emerge da exata dicção do art. 196 da Carta Cidadã. **II - A concretização do direito à saúde se materializa, regra geral, mediante a execução de políticas públicas, de caráter genérico, pelo Legislativo e Executivo. Entendimento do Supremo Tribunal Federal no Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Antecipada 175 - CE.** III - Na espécie, tem-se o quadro de pessoa desvalida economicamente, paciente do Hospital Médico Cirúrgico, que necessita realizar, com urgência, a cirurgia Artroplastia Total de Revisão (CID T846). Extrai-se igualmente dos autos que esse tratamento cirúrgico e os insumos pleiteados (próteses, órteses e demais materiais) possuem cobertura total do Sistema Único de Saúde. **IV - Ante tais constatações, afigura-se imotivada a atitude do Poder Público de não arcar com o procedimento cirúrgico, principalmente sabendo-se que o médico solicitante não especificou, nem muito menos exigiu que os materiais necessários para a realização da cirurgia da autora fossem de determinada "marca". Ao contrário, é de ver, às expensas, que ele apenas**



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL – CEARÁ

**relaciona os materiais, sem fazer qualquer referência à marca ou à necessidade de substituir os insumos fornecidos pelo SUS.** V - Logo, dada a situação fática delineada, há de ser acolhida a pretensão autoral, a fim de que lhe seja assegurado o fornecimento dos materiais/insumos necessários à realização da cirurgia de que necessita, segundo prescrição do médico especialista que a acompanha. VI - Preliminar de ilegitimidade passiva da União rejeitada. Remessa oficial e apelação da União improvidas.

Essa prestação positiva, contanto se admita possa sofrer limitações de ordem econômica e política, a fim de se enquadrar dentro de uma "reserva do possível" (Canotilho, in "Direito constitucional", Almedina, p. 42), afigura-se plenamente exigível no caso em tela, na medida em que **não significa qualquer exacerbação, econômica ou política, pretender que o Estado custeie o fornecimento do medicamento necessário para o tratamento médico adequado da parte autora, imperioso para a subsistência do cidadão a quem, constitucionalmente, é assegurado o direito à saúde.**

Não bastasse isso, nos dias atuais, ganha relevo a chamada dimensão objetiva dos direitos fundamentais, que parte da ideia de que tais direitos não servem como mera resistência do indivíduo em face do Estado, cabendo a tais direitos também uma missão ativa. Desse modo, supera-se a antiga ideia de que o absentismo estatal seria suficiente para que os direitos fundamentais fossem respeitados, revelando-se necessária uma postura ativa do Estado na tutela desses direitos.

Essa nova perspectiva dos direitos fundamentais, como se observa, impõe ao Estado uma conduta vigilante e ativa na proteção de tais direitos, o que gera uma série de desdobramentos, podendo ser citada a vinculação das funções estatais (executiva, legislativa e judiciária) à efetivação dos direitos fundamentais, conceito dentro do qual se enquadra o chamado dever de proteção do Estado (Schutzpflicht).

Com efeito, a função protetiva do Estado revela a necessidade de se realizarem políticas públicas para se assegurar o respeito aos direitos fundamentais, o que resta claro no presente caso em que o Estado (por meio dos entes federativos) precisa garantir o fornecimento regular de medicamentos e materiais necessários para procedimentos cirúrgicos, sob pena de os direitos fundamentais à vida e à saúde perecerem.

Ademais, se o Sistema é único e a responsabilidade é solidária, não há que se falar em quinhão de responsabilidade da União, do Estado e do Município no fornecimento gratuito de medicamentos ou no custeio de procedimentos médicos e cirúrgicos. Tal como dispõe a CF:

CRFB/88 - Art. 198. Omissis. §1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Além disso, o art. 2º da Lei nº. 8.080/90 reafirma que “a saúde é um direito



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL – CEARÁ

fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. No caso concreto, é indispensável o fornecimento da injeção intra vitrea, na quantidade indicada pela receita médica, para viabilizar o controle da enfermidade na visão, pois, do contrário, o quadro clínico será agravado.

A disponibilidade do medicamento necessário para o tratamento médico é imprescindível para que o Estado cumpra integralmente seu dever social de proporcionar a todo e qualquer indivíduo desprovido de recursos financeiros, de forma igualitária e indistinta, o acesso aos meios apropriados para proporcionar um correto controle da doença, e, conseqüentemente, um aumento na qualidade de vida de quem necessita de tais tratamentos.

Nesses termos, nobre Julgador, resta indubitável a necessidade e o direito da parte requerente no que concerne ao recebimento dos medicamentos em rede pública durante o tratamento da moléstia, devendo o Estado, em consonância com o seu dever constitucional, resguardar esse direito, devendo os entes arcarem com as despesas de tal fornecimento.

No presente caso, as injeções intravítreas das quais autora vinha utilizando em seu tratamento podem encontradas a venda com o nome comercial de AVASTIN (princípio ativo BEVACIZUMAB). O referido medicamento possui registro ativo e válido na ANVISA sob o número 101000637, cujo valor é de R\$ 1.759,65 (um mil setecentos e cinquenta e nove reais e sessenta e cinco centavos), conforme segue demonstrado a seguir:

**PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO**

**PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)**

**PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR - PMC (PREÇO PARA FARMÁCIAS E DROGARIAS)**

CMC

Publicado em 04/01/2021, 12h00min.

GGRLM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BETAPEINTERFERONA 1A</b>												
538311000001707	PLEGRON (BOELEN BRASILE FARMACEUTICOS)	03 MCG SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 04 MCG SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML	2183,85	2902,73	2500,02	3340,19	2673,03	3564,15	2822,81	3693,22	2711,54	351
538311000001807	PLEGRON (BOELEN BRASILE FARMACEUTICOS)	03 MCG SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML EM CAN APPLIC + 04 MCG SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML EM CAN APPLIC	2643,87	3442,41	2949,00	3888,37	3143,46	4108,00	3186,41	4116,79	3187,88	434
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BEVACIZUMABE</b>												
505027002191211	AVASTIN (ROCHE OLUNDO E FARMACEUTICOS)	25 MCGM. SOL. DL INFUS IV CT FA VD TRANS X 10 ML (1)	5588,00	6348,00	6731,00	7771,00					6813,17	
505027001130218	AVASTIN (ROCHE OLUNDO E FARMACEUTICOS)	25 MCGM. SOL. DL INFUS IV CT FA VD TRANS X 4 ML (1)	1442,91	1659,67	1739,45	1945,90					1759,65	

Preço ANVISA em anexo

Impende ressaltar que tal medicamento é de alto custo, inviabilizando a aquisição pela parte autora, que encontra-se desempregada, de modo que seus recursos financeiros são insuficientes para arcar com os gastos de seu tratamento.

Salienta-se, ainda, que o AVASTIN está registrado na Anvisa e incorporado ao PCDT do SUS para tratamento de DEGENERACÃO MACULAR SENIL EXSUDATIVA BINOCULAR - DMRI, posto que se trata de utilização off label. Conforme o PCDT do SUS para a Degeneração Macular Relacionada à Idade (em anexo), o medicamento AVASTIN possui o “melhor relação custo-efetividade e o custo-minimização, o bevacizumabe é o fármaco de escolha para o tratamento da DMRI neste Protocolo”. Veja-se a seguir os trechos em destaque do protocolo para tratamento:

**“O bevacizumabe é um anticorpo completo, humanizado, que**

inibe a ação do VEGF-A, sendo utilizado de forma off label, nacional e internacionalmente, por oftalmologistas desde junho de 2005, quando Rosenfeld mostrou seus resultados promissores (1,2,7,15). Na literatura especializada, encontra-se um grande número de estudos publicados sobre o uso de bevacizumabe intravítreo na DMRI (8,22).

(...)

Portanto, em virtude de sua melhor relação custo-efetividade e o custo-minimização, o bevacizumabe é o fármaco de escolha para o tratamento da DMRI neste Protocolo (7,8,21).

(...)

O objetivo do tratamento é estabilizar a evolução da doença, definida como a não piora da acuidade visual de 15 letras relativamente ao início do tratamento, de preferência com a cicatrização ou interrupção da atividade da membrana neovascular. Em cerca de um terço dos casos, ocorre melhora da AV (12).

(...)

**2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO** Serão incluídos neste Protocolo de Uso de bevacizumabe todos os pacientes com indicação de tratamento de DMRI conforme o PCDT.”

Não bastasse isso, é possível encontrar diversos estudos científicos publicados que se coadunam com o tratamento elencado no PCDT para a enfermidade em tela, em que se comprova a eficácia e segurança do medicamento em questão no tratamento da DMRI. Com destaque, colaciona-se abaixo trecho do estudo publicado na Revista Brasileira de Oftalmologia (disponível em anexo), acerca do uso do AVASTIN (BEVACIZUMABE) no tratamento da DMRI:

“Outros estudos retrospectivos(40-54) e prospectivos(55- 65) foram publicados, com doses de bevacizumabe variando de 1 a 1,5mg para o tratamento de DMRI exsudativa. **Todos demonstraram melhora estatisticamente significativa da AV, melhora do padrão angiográfico, resolução do edema da retina em até 90% dos casos e uma boa margem de segurança do tratamento.** Um estudo prospectivo, randomizado comparando bevacizumabe com Terapia Fotodinâmica (PDT) para o tratamento de MNVSR predominantemente clássica secundária a DMRI mostrou que **em 6 meses de acompanhamento todos os 32 olhos (100%) do grupo bevacizumabe perdeu menos de 15 letras de acuidade visual comparado com 73.3% do grupo tratado com PDT (p=0.002)(66).** Outro estudo mostrou o efeito do tratamento prévio com PDT na resposta à injeção do bevacizumabe(67). Os autores compararam 80 olhos sem tratamento prévio com 29 olhos que haviam sido submetidos a tratamento prévio com PDT. Os resultados mostraram que ambos os grupos obtiveram melhora anatômica e funcional semelhante. Entretanto, o grupo tratado com

PDT prévio necessitou de menor número médio de injeções (4.22) que o grupo sem tratamento prévio (6.13)(67). A vantagem de se utilizar a terapia combinada é reduzir o número de injeções de antiVEGF ou melhorar a eficácia do tratamento em doenças exsudativas como a vasculopatia polipoidal(66-68). **Efeitos adversos relacionados ao uso intravítreo de bevacizumabe foram raros**, sendo os mais comuns hemorragia subconjuntival, endoftalmite, uveíte e rotura do EPR. Um estudo retrospectivo envolvendo 1173 pacientes e 4303 injeções mostrou que 18 (1.5%) apresentaram efeitos adversos sistêmicos, sendo 5 (0.5%) complicado com morte. Entre os efeitos adversos oculares, 838 apresentaram hemorragia subconjuntival (19% de 4303 injeções), aumento da pressão intraocular, endoftalmite e descolamento de retina em 7 casos (0.16%)(53). **O bevacizumabe vem sendo usado de forma offlabel em oftalmologia e os estudos têm mostrado segurança e eficácia similar ao ranibizumabe para o tratamento da DMRI exsudativa.**

Sendo assim Excelência, considerando os documentos médicos em anexo, para além do PCDT do SUS, é evidente que não se pode colocar em questão o conhecimento do médico responsável pela autora. Isso porque, é ele o profissional médico quem vem acompanhando o caso, sendo o profissional mais indicado a analisar o melhor tratamento a ser dispensado

Com efeito, o tratamento farmacológico prescrito para a autora só será implementado caso as entidades rés forneçam o medicamento prescrito. Isso porque, esgotaram-se as alternativas de tratamento disponibilizado pelo SUS, não tendo a paciente como adquirir a medicação em virtude de sua hipossuficiência financeira, fato que acarreta complicações à sua saúde, colocando em risco sua integridade física

#### IV. DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA

O atual Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/2015), em seu art. 300, autoriza a concessão da tutela provisória de urgência quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Exige-se, pois, o preenchimento de dois requisitos, quais sejam: a probabilidade do direito (verossimilhança) e perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (periculum in mora).

No âmbito dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais da Justiça Federal, o art. 4º da Lei nº 10.259/2001 autoriza o julgador a analisar o pedido de antecipação de tutela, em face da urgência do provimento.

No caso em exame, a autora teve o uso do medicamento cessado, pois as doses obtidas judicialmente não foram suficientes ao tratamento, de modo que interrompê-lo sem tê-lo completado poderá trazer prejuízos à sua visão ou tornar ineficaz o uso do medicamento que já vinha sendo feito, demonstrando-se, assim, o risco ao resultado útil do processo e a necessidade da antecipação dos efeitos da tutela.

A probabilidade do direito, por sua vez, funda-se nos documentos médicos acostados ao presente feito, demonstrando cristalina e evidente a necessidade do fornecimento à parte autora das injeções intravítreas, para a manutenção do correto tratamento da doença, evitando, assim, a progressão da doença, de modo a acarretar a cegueira irreversível, bem como, melhorar a sua acuidade visual.

No caso em análise, é clara a omissão do Estado, *latu sensu*, em garantir o acesso da autora ao tratamento de saúde adequado, pois, se o medicamento fosse fornecido pelo SUS, não teria sido necessária a judicialização da demanda. **TAL OMISSÃO NÃO DEVE PREVALECER**, haja vista o direito à saúde ser direito social, com eficácia imediata e direta quanto à sua aplicação.

Por tais razões, requer a postulante que lhe sejam antecipados os efeitos da tutela jurisdicional definitiva para o fim de determinar que a União, o Estado e o Município de Sobral/CE forneçam, de imediato, as doses injeções antiangiogênicas intravítreas de AVASTIN, na quantidade de 1 (uma) dose por mês, por tempo indeterminado, até a estabilização da membrana neovascular, com dose de ataque de de 06 injeções, conforme a prescrição médica, sob pena de aplicação de multa diária a ser arbitrada pelo juízo.

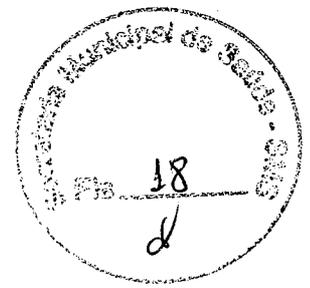
## V. DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer:

- a) **A concessão dos benefícios da justiça gratuita**, na forma do art. 98 do CPC/2015, por ser hipossuficiente, não dispondo, portanto, de recursos suficientes para arcar com o pagamento das custas e dos honorários advocatícios;
- b) A observância da prerrogativa de **intimação pessoal** dos membros da Defensoria Pública da União, bem como a **contagem em dobro de todos os prazos processuais**, na forma do art. 44, inciso I, da Lei Complementar nº 80/94;
- c) A observância da **prioridade na tramitação processual**, de acordo os o art. 1.048 do CPC e art. 74 do Estatuto do Idoso;



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL – CEARÁ



- d) A concessão da TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA ANTECIPADA, nos termos do art. 300 do CPC, ante a probabilidade do direito e o perigo de dano, para o fim de determinar que a União, o Estado e o Município de Sobral/CE forneçam, de imediato, 06 doses de ataque de injeções intravítreas de quimioterápico antivegf (AVASTIN), mais 01 (dose por mês), por tempo indeterminado, enquanto for necessário ao tratamento da enfermidade nos termos do laudo médico, sob pena de aplicação de multa diária a ser arbitrada pelo juízo;
- e) A citação da União Federal, do Estado do Ceará e do Município de Sobral nas pessoas de seus representantes legais, para responder aos termos da presente ação sob pena de revelia;
- f) O julgamento procedente da demanda para o fim de, confirmando a tutela antecipada, condenar União Federal, o Estado do Ceará e o Município de Sobral a fornecer 06 doses de ataque de injeções intravítreas de quimioterápico antivegf (AVASTIN), mais 01 (dose por mês), por tempo indeterminado, enquanto for necessário ao tratamento da enfermidade nos termos do laudo médico, necessárias ao tratamento da autora, conforme prescrição médica;
- g) A **condenação dos réus nas custas e honorários de sucumbência**, em caso de recurso, nos termos do art. 55 da Lei nº 9.099/95, em favor da Defensoria Pública da União, consoante o já decidido pelo E. STF na AR 1937 AgR. Os honorários, se o caso, devem ser depositados no Fundo de Aparelhamento da Defensoria Pública da União (CNPJ 00.375.114/0001-16, Agência 0002-Caixa Econômica Federal, Operação 006, Conta Governo 10.000-5 – Favorecido: Defensoria Pública da União).

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, especialmente provas periciais, documentais, testemunhais e outras providências probatórias que se fizerem necessárias, estando tudo desde já requerido.

A parte autora renuncia aos valores que eventualmente excederem o limite de alçada dos juizados especiais federais.

Dá-se a causa o valor de R\$ 21.547,80 (vinte e um mil quinhentos e quarenta e sete reais e oitenta centavos)

Nesses termos, pede deferimento.

Sobral-CE, 02 de fevereiro de 2021.



DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO EM SOBRAL – CEARÁ

---

Fernando Antônio Holanda Pereira Júnior  
Defensor Público Federal

Danilo Timbó de Sousa  
Estagiário de Direito - DPU



**PODER JUDICIÁRIO****INFORMAÇÕES SOBRE ESTE DOCUMENTO NUM. 31**

<b>Nr. do Processo</b>	0501175-96.2021.4.05.8103S	<b>Autor</b>	MARIA DO SOCORRO MARQUES DE ARAGÃO
<b>Data da Inclusão</b>	02/03/2021 22:07:33	<b>Réu</b>	MUNICÍPIO DE SOBRAL - CEARÁ e outros
<b>Última alteração</b>	Raphael Kissula Loyola às 02/03/2021 22:07:27		
<b>Juiz(a) que validou</b>	Raphael Kissula Loyola		
<b>Decisão de Embargos?</b>	<input type="radio"/> Não <input checked="" type="radio"/> Sim		
<b>Decisão Sobre Pedido de Tutela?</b>	<input checked="" type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim		

**Decisão**

Trata-se de ação especial, por meio da qual a **parte autora, em sede de tutela de urgência**, objetiva provimento jurisdicional que determine à União, ao Estado do Ceará e ao Município de Sobral/CE que forneçam **injeções intravítreas Avastin (6 doses de ataque mais 1 dose por mês, por tempo indeterminado)**, conforme solicitação médica (anexos 9/12), ao argumento de ser portadora de degeneração macular senil exsudativa binocular – DMRI (CID10: H35.5).

Aduz a autora que já ingressou anteriormente neste juízo buscando o mesmo medicamento, tendo pleito deferido, nada obstante, as doses garantidas na sentença dos comentados autos não foram suficientes (autos nº 0511632-61.2019.4.05.8103).

Antes de decidir acerca da tutela de urgência, tendo em vista não haver sido demonstrada a urgência no fornecimento do medicamento postulado, este juízo determinou a realização de perícia médica e a citação dos demandados para, querendo, apresentarem defesa.

Foi realizada a perícia médica (anexos 28 e 29), e o Estado do Ceará apresentou contestação (anexo 27).

Considerando que o laudo médico de anexo 28 registra a imprescindibilidade e a urgência na aplicação das injeções vindicadas, bem como que ainda não transcorreu o prazo para a União e o Município de Sobral apresentarem defesa, passo a reanalisar o pedido de concessão de tutela de urgência.

Esse é breve relatório, **decido**.

Inicialmente, cumpre ressaltar 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 ou o risco ao resultado útil do processo.**

No caso sob análise, entendo que o juízo de máxima probabilidade do direito pleiteado na inicial restou demonstrado pelo laudo médico confeccionado pelo douto perito judicial (anexo 28).

Quanto ao ponto, o *expert* confirmou o diagnóstico da doença, bem como que o qualitativo e o quantitativo do medicamento é indicado para o tratamento da patologia da requerente. Infere-se, inclusive, relação custo-efetividade positiva, bem assim reais chances de involução do quadro patológico e sintomatologia a ele associada.

Ademais, a medicação encontra-se registrada na Anvisa e incorporado ao PCDT do SUS, sendo o de melhor custo-benefício dentre os ofertados pelo SUS para o caso clínico da postulante. A propósito, muito embora se trate de utilização off label, o próprio PCDT dos SUS contempla a indicação de utilização do medicamento em questão de forma intravítrea, consoante depreende-se das seguintes passagens do aludido PCDT:

O bevacizumabe é um anticorpo completo, humanizado, que inibe a ação do VEGF-A, sendo utilizado de forma off label, nacional e internacionalmente, por oftalmologistas desde junho de 2005, quando Rosenfeld mostrou seus resultados promissores (1,2,7,15). Na literatura especializada, encontra-se um grande número de estudos publicados sobre o uso de bevacizumabe intravítreo na DMRI(8,22)

(...)

Portanto, em virtude de sua melhor relação custo-efetividade e o custo-minimização, o bevacizumabe é o fármaco de escolha para o tratamento da DMRI neste Protocolo(7,8,21).

(...)

#### 7.4 FÁRMACO

Bevacizumabe: solução injetável de 25 mg/mL em frasco-ampola de 4 mL e 16 mL.

#### 7.5 ESQUEMA DE ADMINISTRAÇÃO

Os ensaios clínicos randomizados (ECR) incluídos neste Protocolo descreveram três modelos de esquemas de administração de antiangiogênicos:

- Modelo de tratamento fixo mensal (TFM): esquema de injeções fixas mensais;
- Modelo de tratamento conforme a necessidade (TCN): esquema de injeções conforme a necessidade, pro re nata ou as needed (20,27,28, 31); e
- Modelo tratar e estender (TES): esquema de injeções com intervalos de tempo flexíveis conforme resposta ao tratamento (TRES: Treat and Extend) (44-46).

Em meta-análise de Schmucker et al, os autores concluíram que, apesar da vantajosa redução do número de aplicações no modelo TCN, há perda média de 1,9 letras (IC95% 0,5-3,3) na AV em relação ao tratamento com injeções mensais(47). Por outro lado, três ensaios clínicos não demonstraram diferença significativa em relação ao desfecho funcional e anatômico entre o modelo tratar e estender e o uso de injeções mensais fixas no primeiro ano de tratamento (44-46).

Há muita controvérsia na literatura em relação à qual o modelo seguir no longo prazo. Cabe ressaltar que, até o momento, não há ECR com mais de 24 meses de acompanhamento. Além disso, estudos de extensão de ECR (abertos) apontam para uma piora progressiva dos resultados funcionais e anatômicos ao longo dos anos (SEVEN-UP /CATT 5 anos). Não sabemos se a piora em longo prazo é resultado de um modelo de administração mais flexível ou de uma limitação desta classe de medicamentos, pois boa parte dos pacientes desenvolveram ou pioraram a atrofia geográfica com o passar dos anos.

Portanto, o esquema de tratamento deverá seguir um destes três modelos, respeitando-se as condições logísticas e sócio-econômicas locais, bem como particularidades inerentes ao relacionamento médico-paciente. Atualmente não há evidências clínicas embasadas em ECR que esclareçam qual o melhor modelo de administração de antiangiogênico a longo prazo (após 02anos), ficando a critério do médico



oftalmologista o melhor modelo de tratamento para cada paciente, respeitando-se as suas individualidades.

A dose intravítrea a ser aplicada é de 1,25 mg/0,05 ml por olho. Não é recomendada a aplicação nos dois olhos simultaneamente, devendo-se considerar um intervalo de, pelo menos, 2 semanas entre as aplicações.

Desta forma, diante de todos estes elementos, resta evidenciada a necessidade e a idoneidade do tratamento pleiteado pela parte autora, inclusive por conta de que sua segurança e eficácia é certificada pelo próprio SUS.

De outro lado, vislumbra-se, igualmente, a caracterização do **perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo**, a exigir uma resposta célere deste órgão jurisdicional.

A propósito, destaque-se que a douta perita judicial concluiu que há risco iminente de invalidez por cegueira, de sorte a demonstrar prejuízos irreversíveis decorrentes de eventual mora na disponibilização do medicamento.

Nesses termos, presentes os requisitos legais, **defiro o pedido de concessão de tutela de urgência, determinando que os réus forneçam à parte autora, no prazo de 30 (trinta) dias, injeção intra vítrea Avastin (6 doses de ataque mais 1 dose por mês, por tempo indeterminado).**

Para isso, determino que a União, o Estado do Ceará e o Município de Sobral/CE, solidariamente, no prazo comum de 30 (trinta) dias, comprovem a disponibilização do fármaco à autora.

**Os demandados devem informar a este juízo todas as providências adotadas no sentido de cumprir a presente decisão.**

Intimem-se.

Expedientes necessários, **com urgência**.

Sobral, *data do sistema*.

**Raphael Kissula Loyola**

**Juiz Federal Substituto – 19ª Vara/SJCE**