



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt na TUTELA CAUTELAR ANTECEDENTE Nº 121 - PE (2023/0309939-3)

RELATORA : **MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES**
AGRAVANTE : UNIÃO
AGRAVADO : E DA R P A - MENOR IMPÚBERE
AGRAVADO : C DA R P
ADVOGADO : VIVIANE GUIMARÃES SILVA DE CARVALHO - PE027075
INTERES. : ESTADO DE PERNAMBUCO

EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NA TUTELA CAUTELAR ANTECEDENTE. PRETENSÃO DE ATRIBUIÇÃO DE EFEITO SUSPENSIVO A RECURSO ESPECIAL SOBRESTADO NA ORIGEM. FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO ZOLGENSMA. SUPERAÇÃO DAS SÚMULAS 634 E 635/STF. DECISÕES DO STJ EM CASOS IDÊNTICOS AO DOS AUTOS CASSADAS PELO STF NAS RCL 62.127/DF E 62.049/CE. DECISÃO AGRAVADA QUE DEFERIU O PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA PARA SUSPENDER OS EFEITOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO E DETERMINAR O FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO PLEITEADO. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

I. Trata-se de pedido de Tutela Cautelar Antecedente formulado por E DA R P A, menor impúbere, nascido em 16/11/2020, com fundamento nos arts. 294, 300, 995 e 1.029, § 5º, do CPC, em desfavor da União e do Estado de Pernambuco, buscando a atribuição de efeito suspensivo a Recurso Especial sobrestado na origem. No acórdão objeto do Recurso Especial, o Tribunal de origem manteve sentença que julgara improcedente o pedido em ação na qual postula o fornecimento do medicamento Zolgensma. Na decisão ora agravada, foi deferido o pedido de tutela provisória de urgência para suspender os efeitos do acórdão recorrido e determinar que a União forneça o medicamento Zolgensma à parte ora requerente.

II. Nos termos das Súmulas 634 e 635/STF e da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, em regra, "é da competência do Presidente ou do Vice-Presidente do Tribunal de origem atribuir efeito suspensivo a recurso especial no período compreendido entre a interposição do recurso e a publicação da decisão de admissibilidade do reclamo" (STJ, AgInt na TP 265/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe de 10/05/2017). Nesse sentido: STJ, AgInt no TP 1.464/RJ, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, DJe de 13/08/2018; AgRg no TP 1.516/AM, Rel. Ministro NEFI CORDEIRO, SEXTA TURMA, DJe de 25/04/2019.

III. Contudo, o Superior Tribunal de Justiça admite, "excepcionalmente, o abrandamento da incidência dos enunciados 634 e 635 da Súmula do STF e conhece de medidas cautelares relativas a recursos especiais pendentes de juízo de admissibilidade na origem, somente em casos excepcionálíssimos, para coibir a eficácia de decisão teratológica ou em manifesta contrariedade à jurisprudência assentada pelo STJ" (STJ, AgInt na Pet 11.642/SP, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, DJe de 21/08/2017). Nesse sentido: STJ, AgInt na Pet 13.316/MT, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe de 03/08/2020; AgRg na MC 24.288/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de

03/02/2016.

IV. No caso, a urgência da pretensão da parte requerente, dada a gravidade da doença que o acomete (Artrofia Muscular Espinhal - AME, tipo 1) é incontroversa, dispensando maiores considerações sobre o ponto.

V. Quanto à plausibilidade do direito invocado, a Segunda Turma do STJ, ao apreciar caso semelhante ao dos autos, não conheceu do Recurso Especial, ao fundamento de que, conforme precedentes do STJ, "rever o entendimento do Tribunal de origem, no sentido de examinar a eficácia e segurança do medicamento, demandaria necessário revolvimento de matéria fática, o que é inviável em sede de recurso especial, à luz do óbice contido na Súmula n. 7/STJ" (STJ, AgRg no AREsp 703.990/PR, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, DJe de 22/06/2016)" (STJ, REsp 1.983.060/PR, Rel. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, DJe de 29/06/2022).

VI. Contudo, após a prolação de tal acórdão (e do próprio acórdão objeto do Recurso Especial interposto pela parte requerente), foi publicada a Portaria SCTIE/MS 172, de 6 de dezembro de 2022, incorporando "no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o onasemnogeno abeparvoveque para o tratamento de pacientes pediátricos até 6 meses de idade com Atrofia Muscular Espinhal (AME) do tipo I que estejam fora de ventilação invasiva acima de 16 horas por dia, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde e Acordo de Compartilhamento de Risco". Além disso, o Supremo Tribunal Federal "tem determinado o fornecimento do medicamento Zolgensma a crianças portadoras de Amiotrofia Muscular Espinhal, considerando a excepcionalidade do caso em questão, o direito à saúde previsto no art. 196 da Constituição da República, especialmente, o direito à vida, o que tem justificado a manutenção dos efeitos da antecipação de tutela (STP), porquanto, inexistente risco de lesão à ordem e à economia pública e julgado procedentes reclamações para restabelecer os efeitos dos acórdãos que obrigavam a União a fornecer o fármaco requerido (...) O STF tem reconhecido, ainda, a sua eficácia e importância no tratamento da doença também em relação às crianças acima de 2 (dois) anos de idade, não sendo este um obstáculo ao fornecimento do medicamento Zolgensma" (STF, AgRg no RE 1.399.165/PR, Rel. Ministro EDSON FACHIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 12/05/2023).

VII. Importante destacar que na PET 16.079/CE e TutAntAnt 45/DF, ajuizadas com o objetivo de atribuir efeito suspensivo a Recursos Especiais ainda pendentes de juízo de admissibilidade, em situações idênticas a dos autos, a Presidência do STJ proferiu decisões deferindo a tutela de urgência. Interpostos Agravos internos pela União, foram acolhidos, em decisões proferidas pelos Ministros FRANCISCO FALCÃO e PAULO SÉRGIO DOMINGUES, respectivamente, para o fim tornar sem efeito as liminares concedidas, ante a pendência do juízo de admissibilidade dos Recursos Especiais. Contra essas decisões, as partes interessadas ajuizaram, no Supremo Tribunal Federal, as Rcl 62.049/CE (Rel. Ministro CRISTIANO ZANIN) e Rcl 62.127/DF (Rel. Ministra CÁRMEN LÚCIA), ambas julgadas procedentes, para cassar as decisões que proveram os Agravos internos da União e restabelecer as tutelas de urgência então concedidas. Tais Reclamações transitaram em julgado em 31/10/2023 e 16/11/2023, após a Primeira Turma do STF negar provimento aos Agravos internos interpostos pela União.

VIII. Nesse contexto, levando em consideração o evidente **periculum in mora** e os precedentes do Supremo Tribunal Federal – com cassação de decisões deste Superior Tribunal de Justiça –, não há motivos para a reforma da decisão agravada.

IX. Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da SEGUNDA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 12/12/2023 a 18/12/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Francisco Falcão, Herman Benjamin, Mauro Campbell Marques e Afrânio Vilela votaram com a Sra. Ministra Relatora.
Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Assusete Magalhães.

Brasília, 18 de dezembro de 2023.

Ministra ASSUSETE MAGALHÃES
Relatora

AgInt na TUTELA CAUTELAR ANTECEDENTE Nº 121 - PE (2023/0309939-3)

RELATÓRIO

MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES: Trata-se de Agravo interno interposto, pela UNIÃO, contra decisão de minha lavra, que deferiu "o pedido de tutela provisória de urgência para suspender os efeitos do acórdão recorrido e determinar que a União forneça o medicamento Zolgensma à parte ora requerente, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, sob pena de imposição de medidas cominatórias em caso de injustificado descumprimento" (fl. 166e).

Inconformada, sustenta a parte agravante que:

"A despeito da fundamentação do Exma. Relatora, não há no acórdão Regional teratologia ou contrariedade à orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça.

Muito pelo contrário, há a aplicação da tese firmada no Tema 106 com ampla fundamentação no arcabouço fático probatório apresentado nos autos, que contou, inclusive, com perícia judicial submetida ao contraditório e à ampla defesa.

Os documentos apresentados pelo autora foram produzidos unilateralmente e pretendem desqualificar o trabalho desenvolvido pelo auxiliar técnico do juízo sem o crivo do contraditório.

Assim, ausente os requisitos extremos para a análise do pedido de tutela de urgência em recurso especial cujo juízo de admissibilidade encontra-se pendente no Tribunal a quo, a apreciação do pleito deve ser realizada pelo Vice-Presidente da Corte Regional.

Dessa forma, a União requer o reconhecimento do óbice das Súmula 634 e 635/STF, com a consequente anulação da decisão proferida pelo Exma. e o envio dos autos para o Tribunal a quo para apreciação do pedido de tutela de urgência.

(...)

Não se trata, portanto, do Poder Judiciário emitir juízo de valor sobre a efetividade do tratamento prescrito por profissional habilitado a fazê-lo, mas, diante das provas produzidas nos autos, o Tribunal Regional entendeu que não houve comprovação da eficácia do medicamento ao paciente e nem a ineficácia do medicamento que atualmente é disponibilizado pelo SUS.

Portanto, ao deferir a tutela cautelar, deferindo a administração do medicamento Zolgensma, a decisão ora Agravada desconsidera as provas produzidas em 1ª e 2ª instância, realizando juízo fático-probatório. Ou seja ao reanalisar fatos e provas, incide o óbice do enunciado sumular 07/STJ.

Em síntese, na prova produzida com observância do contraditório e da ampla defesa, há a demonstração de que o medicamento de alto custo já fornecido pelo SUS é eficaz para o paciente, apesar da gravidade da enfermidade.

Superior Tribunal de Justiça

As citadas decisões do Supremo Tribunal Federal que entendem pela possibilidade de fornecimento do Zolgensma para criança acima de dois anos de idade salienta tratar-se de medida que atendia a 'excepcionalidade do caso em questão', não podendo servir de parâmetro para todos os processos judiciais em que se pleiteia o fornecimento do fármaco em questão pelas questões individuais e pessoais de cada um dos pacientes.

O que a citada decisão da Corte Suprema esclarece é que o critério idade não pode ser o único óbice para o fornecimento do medicamento. Neste caso, porém, a perícia judicial deixa evidente que o medicamento fornecido pelo SUS vem apresentando um resultado eficaz para o paciente em questão.

(...)

Diante da impossibilidade do conhecimento do recurso especial em virtude da ausência de prequestionamento dos dispositivos de lei federal, a União entende pela impossibilidade do conhecimento em virtude do óbice do enunciado sumular 211/STJ.

(...)

Assim, não havendo a comprovação do efetivo debate na instância ordinária o recurso especial não pode vir a ser conhecido em virtude do óbice da Súmula 211/STJ.

Diante do exposto, a União entende ausente fundamentação relativa a probabilidade de conhecimento do recurso especial do autor, necessário para o deferimento da tutela de urgência pelo Superior Tribunal de Justiça.

Em virtude disso, a União pugna pelo provimento do seu recurso de agravo interno, com o consequente indeferimento do pedido de tutela de urgência, em virtude da incidência dos óbices dos enunciados sumulares 07 e 211/STJ que impedem o conhecimento do recurso especial do autor.

(...)

Ademais, não há prova de cura da doença por Zolgensma, o que se indica é uma melhora de efeito sintomático, assim como fazem os demais remédios já incorporados no SUS (nusinersena e risdiplam).

No Relatório de Recomendação 793/2022 da CONITEC sobre o Zolgensma expressamente se explica a semelhança dos efeitos com as terapias que já são fornecidas pelo sus (spinraza e risdiplam), e se indica que a significatividade dos efeitos do Zolgensma só se verificou em estudos que avaliaram pacientes até seis meses de idade, pelo que acima dessa faixa não teria qualquer comprovação de benefício e o gasto milionário somente impactaria o sus (e automaticamente os demais brasileiros que também utilizam o SUS).

Além disso, qualquer argumento no sentido de que o Zolgensma tem mais custo-efetividade por ser aplicação única não se sustenta, porque todos os pacientes continuam no Sistema Único de Saúde (seja para tomar risdiplam ou nusinersena) porque em geral se verifica que não há cura e a permanência desses outros dois medicamentos (de efeito contínuo) se faz necessário.

Assim, não é alternativa (opção) entre as três tecnologias, mas adição de

Superior Tribunal de Justiça

custo (será ofertada a administração do Zolgensma fora dos requisitos da Conitec e ainda assim a paciente continuará adentrando o sus - seja agora ou no futuro - para obter administrativamente o spinraza ou o ridisplam porque esses dois medicamentos não serão negados face à concessão judicial do Zolgensma)" (fls. 183/190e).

Por fim, requer "o provimento do presente Agravo, a cassação da presente tutela cautelar antecipada e o reenvio dos presentes autos à Corte Regional para o exame de admissibilidade" (fl. 191e).

Impugnação da parte agravada, pelo improvimento do recurso (fls. 327/377e).

É o relatório.

AgInt na TUTELA CAUTELAR ANTECEDENTE Nº 121 - PE (2023/0309939-3)

RELATORA : MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES

AGRAVANT : UNIÃO

E

AGRAVADO : E DA R P A - MENOR IMPÚBERE

AGRAVADO : C DA R P

ADVOGADO : VIVIANE GUIMARÃES SILVA DE CARVALHO - PE027075

INTERES. : ESTADO DE PERNAMBUCO

EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NA TUTELA CAUTELAR ANTECEDENTE. PRETENSÃO DE ATRIBUIÇÃO DE EFEITO SUSPENSIVO A RECURSO ESPECIAL SOBRESTADO NA ORIGEM. FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO ZOLGENSMA. SUPERAÇÃO DAS SÚMULAS 634 E 635/STF. DECISÕES DO STJ EM CASOS IDÊNTICOS AO DOS AUTOS CASSADAS PELO STF NAS RCL 62.127/DF E 62.049/CE. DECISÃO AGRAVADA QUE DEFERIU O PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA PARA SUSPENDER OS EFEITOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO E DETERMINAR O FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO PLEITEADO. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

I. Trata-se de pedido de Tutela Cautelar Antecedente formulado por E DA R P A, menor impúbere, nascido em 16/11/2020, com fundamento nos arts. 294, 300, 995 e 1.029, § 5º, do CPC, em desfavor da União e do Estado de Pernambuco, buscando a atribuição de efeito suspensivo a Recurso Especial sobrestado na origem. No acórdão objeto do Recurso Especial, o Tribunal de origem manteve sentença que julgara improcedente o pedido em ação na qual postula o fornecimento do medicamento Zolgensma. Na decisão ora agravada, foi deferido o pedido de tutela provisória de urgência para suspender os efeitos do acórdão recorrido e determinar que a União forneça o medicamento Zolgensma à parte ora requerente.

II. Nos termos das Súmulas 634 e 635/STF e da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, em regra, "é da competência do Presidente ou do Vice-Presidente do Tribunal de origem atribuir efeito suspensivo a recurso especial no período compreendido entre a interposição do recurso e a publicação da decisão de admissibilidade do reclamo" (STJ, AgInt na TP 265/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe de 10/05/2017). Nesse sentido: STJ, AgInt no TP 1.464/RJ, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, DJe de 13/08/2018; AgRg no TP 1.516/AM, Rel. Ministro NEFI CORDEIRO, SEXTA TURMA, DJe de 25/04/2019.

III. Contudo, o Superior Tribunal de Justiça admite, "excepcionalmente, o abrandamento da incidência dos enunciados 634 e 635 da Súmula do STF e conhece de medidas cautelares relativas a recursos especiais pendentes de juízo de admissibilidade na origem, somente em casos excepcionálíssimos, para coibir a eficácia de decisão teratológica ou em manifesta contrariedade à jurisprudência assentada pelo STJ" (STJ, AgInt na Pet 11.642/SP, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, DJe

de 21/08/2017). Nesse sentido: STJ, AgInt na Pet 13.316/MT, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe de 03/08/2020; AgRg na MC 24.288/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 03/02/2016.

IV. No caso, a urgência da pretensão da parte requerente, dada a gravidade da doença que o acomete (Artrofia Muscular Espinhal - AME, tipo 1) é incontroversa, dispensando maiores considerações sobre o ponto.

V. Quanto à plausibilidade do direito invocado, a Segunda Turma do STJ, ao apreciar caso semelhante ao dos autos, não conheceu do Recurso Especial, ao fundamento de que, conforme precedentes do STJ, "'rever o entendimento do Tribunal de origem, no sentido de examinar a eficácia e segurança do medicamento, demandaria necessário revolvimento de matéria fática, o que é inviável em sede de recurso especial, à luz do óbice contido na Súmula n. 7/STJ' (STJ, AgRg no AREsp 703.990/PR, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, DJe de 22/06/2016)" (STJ, REsp 1.983.060/PR, Rel. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, DJe de 29/06/2022).

VI. Contudo, após a prolação de tal acórdão (e do próprio acórdão objeto do Recurso Especial interposto pela parte requerente), foi publicada a Portaria SCTIE/MS 172, de 6 de dezembro de 2022, incorporando "no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o onasemnogeno abeparvoveque para o tratamento de pacientes pediátricos até 6 meses de idade com Atrofia Muscular Espinhal (AME) do tipo I que estejam fora de ventilação invasiva acima de 16 horas por dia, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde e Acordo de Compartilhamento de Risco". Além disso, o Supremo Tribunal Federal "tem determinado o fornecimento do medicamento Zolgensma a crianças portadoras de Amiotrofia Muscular Espinhal, considerando a excepcionalidade do caso em questão, o direito à saúde previsto no art. 196 da Constituição da República, especialmente, o direito à vida, o que tem justificado a manutenção dos efeitos da antecipação de tutela (STP), porquanto, inexistente risco de lesão à ordem e à economia pública e julgado procedentes reclamações para restabelecer os efeitos dos acórdãos que obrigavam a União a fornecer o fármaco requerido (...) O STF tem reconhecido, ainda, a sua eficácia e importância no tratamento da doença também em relação às crianças acima de 2 (dois) anos de idade, não sendo este um obstáculo ao fornecimento do medicamento Zolgensma" (STF, AgRg no RE 1.399.165/PR, Rel. Ministro EDSON FACHIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 12/05/2023).

VII. Importante destacar que na PET 16.079/CE e TutAntAnt 45/DF, ajuizadas com o objetivo de atribuir efeito suspensivo a Recursos Especiais ainda pendentes de juízo de admissibilidade, em situações idênticas a dos autos, a Presidência do STJ proferiu decisões deferindo a tutela de urgência. Interpostos Agravos internos pela União, foram acolhidos, em decisões proferidas pelos Ministros FRANCISCO FALCÃO e PAULO SÉRGIO DOMINGUES, respectivamente, para o fim tornar sem efeito as liminares concedidas, ante a pendência do juízo de admissibilidade dos Recursos Especiais. Contra essas decisões, as partes interessadas ajuizaram, no Supremo Tribunal Federal, as Rcl 62.049/CE (Rel. Ministro CRISTIANO ZANIN) e Rcl 62.127/DF (Rel. Ministra

Superior Tribunal de Justiça

CÁRMEN LÚCIA), ambas julgadas procedentes, para cassar as decisões que proveram os Agravos internos da União e restabelecer as tutelas de urgência então concedidas. Tais Reclamações transitaram em julgado em 31/10/2023 e 16/11/2023, após a Primeira Turma do STF negar provimento aos Agravos internos interpostos pela União.

VIII. Nesse contexto, levando em consideração o evidente **periculum in mora** e os precedentes do Supremo Tribunal Federal – com cassação de decisões deste Superior Tribunal de Justiça –, não há motivos para a reforma da decisão agravada.

IX. Agravo interno improvido.

VOTO

MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES (Relatora): Não obstante os combativos argumentos da parte agravante, as razões deduzidas neste Agravo interno não são aptas a desconstituir os fundamentos da decisão atacada, que merece ser mantida.

Conforme exposto na decisão agravada, trata-se de pedido de Tutela Cautelar Antecedente formulado, em 28/08/2023, por E DA R P A, menor impúbere, representado por sua genitora C DA R P., com fundamento nos arts. 294, 300, 995 e 1.029, § 5º, do CPC, em desfavor da UNIÃO e do ESTADO DE PERNAMBUCO.

A parte requerente sustenta, em síntese, que:

"No caso, a matéria posta à apreciação desse Col. STJ clama pela concessão do efeito suspensivo, haja vista que o cumprimento provisório do comando recorrido que, inquestionavelmente, viola um dos direitos mais basilares do requerente (e também de qualquer cidadão brasileiro) – seu direito à VIDA, ainda, o caráter irreversível dos danos decorrentes. Portanto, nessas hipóteses é mister que se atribua efeito suspensivo ao Recurso Especial.

Desta forma, considerando que eminente risco em razão do não fornecimento do remédio mais adequado, eficiente e seguro para o tratamento da criança, que é o zolgensma, terapia gênica, de dose única, que possibilita uma possível cura da doença atrofia muscular espinhal.

O uso da droga atual spiranza, por necessitar infusões na coluna para o resto da vida da criança, pode ocasionar a hidrocefalia, como informou o laboratório Biogen. Além disso, o spinraza não assegura que o bebê consiga ficar sem ventilação mecânica, homecare, GTT e inúmeros outros cuidados. Já o zolgensma, por entregar um gene funcional ao defeituoso tem poder de modificar o fenótipo da ame, mudando a história natural da doença.

O uso do spinraza que poderá provocar danos irreparáveis ao bebê, principalmente o risco eminente de morte, e tendo em vista a plausibilidade da tese jurídica sustentada, vem o menor requerer que Vossa Excelência conceda o efeito suspensivo ao vertente Recurso Especial.

Dessa feita, em razão da urgência e da teratologia do julgado que não observou o Tema 106 do STJ, é de rigor que esta Corte aprecie a tutela requerida.

3- DO RECENTE ENTENDIMENTO DO STJ

Aduz o STJ, 'Convém salientar que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria SCTIE/MS n. 172, de 6 de dezembro de 2022, tornou pública a decisão de incorporar o medicamento Zolgensma no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, ocasião na qual se conferiu o prazo máximo de 180 dias para que as áreas técnicas do referido órgão efetivassem a oferta do

referido fármaco.

É verdade que a decisão administrativa indicou a administração do Zolgensma em pacientes pediátricos com até 6 meses de vida. Contudo, o Supremo Tribunal Federal, em recurso extraordinário julgado em 3/5/2023, concluiu que o obstáculo da idade não pode escusar o cumprimento da obrigação estatal de fornecimento do Zolgensma, haja vista a eficácia e importância do fármaco para o tratamento de crianças, inclusive, acima de 2 anos de idade.

Confira-se, nesse particular, a ementa do precedente mencionado (grifos apostos):

(...)

Destaco, ainda, decisão monocrática proferida pela Suprema Corte, explicitando, a partir da interpretação da Portaria Conjunta n. 3/2022, do Ministério da Saúde, do Parecer Técnico-Científico expendido pelo Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS -HSL) e da Carta de Aprovação de Produto de Terapia Avançada da Anvisa, que o medicamento Spinraza não constitui substituto terapêutico da tecnologia existente no Zolgensma.

É elucidativa a transcrição do seguinte trecho da decisão em referência:

(...)

Veja-se, o STF reconhece que a administração do Zolgensma é a medida adequada para que o Estado possa cumprir com o disposto não apenas nos arts. 196 e 227, § 1º, da Constituição da República, mas também com os mandamentos insculpidos no Convenção sobre os Direitos da Criança, do Estatuto da Criança e do Adolescente e da Lei n. 8.080/90.

(...)

Vejam Doutos Ministros, todo o quadro regulatório da assistência à saúde brasileira é ancorado na MBE, bem como o PCDT e ATS. Todas as técnicas foram criadas para grandes números. Funcionam para infarto e diabetes, para doenças prevalentes (comuns) e quanto mais prevalentes, melhor.

Para doenças raras, NÃO. QUANDO APLICADAS DE MODO CONVENCIONAL, AS ATS NÃO ATENDEM AS NECESSIDADES DOS DOENTES RAROS EM TERMOS DE JUSTIÇA DISTRIBUTIVAS.

5 – PROBABILIDADE DO DIREITO E O PERIGO DE DANO OU O RISCO AO RESULTADO ÚTIL DO PROCESSO – artigo 300 NCPC E DA DECISÃO TERATOLÓGICA

O presente recurso foi interposto, ante a demonstração nos autos, de contrariedade aos dispositivos legais invocados, quais sejam: A existência de contrariedade aos dispositivos das leis federais de nºs 8080/90. 9.782/99, 13.146/15 e 8.069/90 e o evidente dissídio jurisprudencial entre os Tribunais de Justiças Estaduais de diversas regiões, portanto decisão teratológica.

Do acórdão recorrido se depreende que o TRF da 5ª Região não vislumbrou:

1- que o zolgensma é autorizado pela Anvisa, autarquia que tem a

competência em atestar segurança, eficácia, evidência científica e sustentabilidade do fármaco;

2- que a Conitec é órgão opinativo do Ministério da Saúde, não o vinculando

3- que o PCDT não é limitante da obrigação de fornecimento dos fármacos não incorporado ao SUS, segundo julgamento do STF

4- que o zolgensma é uma terapia gênica, de dose única, não podendo NUNCA ser comparada com a tecnologia entregue pelo spinraza

5- o zolgensma por entregar uma cópia funcional do gene defeituoso pode curar a Ame

6- que a NT que embasou a negativa do Desembargador não afirmou que o zolgensma é ineficaz, apenas atestou ser incerta a sua eficácia. Ora, o uso de qualquer remédio pode ser ineficaz, nenhuma droga promete 100% de resultado positivo

7- que os laudos médicos atestam que para o caso do menor o tratamento adequado é com o zolgensma que possui 90% de sucesso no tratamento comparado ao spinraza.

8- que os laudos médicos anexos são fundamentados e circunstanciados e demonstram o spinraza não é o tratamento mais adequado para o Rafael

9- que o caso do menor atende os requisitos do Tema 106 do STJ

10- que os Tribunais inferiores precisam balizar suas decisões com base no Tema 106 do STJ

11- que o TRF da 5ª Região maculou o direito à vida, à saúde, à dignidade, à convivência familiar e social, possibilidade de escolaridade da criança e possível trabalho, segundo as leis 8080/90 (SUS), 9.782/99 (Anvisa), 13146/15 (LBI) e 8069/80 (ECA).

12- não observou a divergência jurisprudencial. Alguns Tribunais como TRF1º e TRF3º acolhem a tese como dever ser, pois de direito, enquanto o TRF5º vai de encontro com as leis e julgamentos repetitivos, aumentando a angústia e sofrimento dessas crianças e famílias

13- no final das contas o fármaco zolgensma é mais barato do que o spinraza, pois o custo total com aplicação, hospital, médico, transporte, taxas de importação e remédio giram em torno de R\$ 9 milhões e não R\$ 12 milhões.

Eis aqui, portanto, a afronta ao dispositivo de Lei Federal e julgamentos divergentes nos nossos tribunais.

6- DOS FATOS

Trata-se de ação em que o bebê pretendeu o fornecimento pela União e Estado de PE do medicamento Zolgensma com a dosagem e local para aplicação indicados pelos 6 médicos assistentes, em razão de ser pessoa com Atrofia Muscular Espinhal - AME tipo I (CID10 G12.0), forma mais grave da doença, que poderá levar a criança a óbito precoce.

O MENOR BUSCA DESDE 8 MESES O RECONHECIMENTO DO SEU DIREITO QUE FOI BALIZADO POR 6 MÉDICOS ESPECIALISTAS, DIVERSAS PROVAS, BEM COMO PELO TEMA 106 DO STJ, PORÉM O TRF DA 5ª REGIÃO NEGOU, APESAR DAS EVIDÊNCIAS, CONCEDER

O DIREITO CONSTITUCIONAL DA CRIANÇA. O PREJUÍZO DO MENOR FOI IMENSO PORQUE AFINAL DAS CONTAS, O REMÉDIO FOI INCORPORADO AO SUS. E TODOS SABEMOS QUE AINDA NÃO FOI INCORPORADOS PARA TODOS, EM RAZÃO DO FATOR ECONÔMICO/POLÍTICO, JAMAIS CIENTÍFICO. QUE A JUSTIÇA CHEGUE PARA ESSA CRIANÇA.

(...)

Assim, a terapia pleiteada pode ser considerada uma cura definitiva da AME, pois cura o gene defeituoso, sendo a única no mercado, que representa uma verdadeira evolução nos ramos da ciência e medicina.

Referido fármaco não é ofertado pelo Sistema Único de Saúde, porém tem registro na Anvisa e possui custo médio de cerca de R\$ 11 milhões de reais, com base no seu valor cheio. Acontece que quando realmente orçado para aplicação, o custo médio de todo o tratamento medicamentoso fica em torno de R\$ 9 milhões.

O recorrente não tem condições de arcar com os custos elevados para aquisição e aplicação do medicamento, por isso interpôs ação judicial, a fim de obter o reconhecimento do seu direito à vida e à saúde, conforme determina a CF/88 e os Temas 106 do STJ e 500 do STF.

Após intensa produção de provas (destaca-se, favoráveis ao menor), o juízo a quo julgou improcedente à ação.

Inconformado a sentença, o recorrente interpôs recursos de apelação com base nas provas dos autos e preenchimento dos requisitos do Tema 106 do STJ.

A apelação, para surpresa do menor, também foi julgada improcedente sobre os seguintes argumentos:

(...)

Resta claro que o TRF da 5ª Região julgou a presente demanda com base nas próprias convicções, ignorando todo o conjunto probatório e recomendações médicas, inclusive do perito médico, por ela indicado e também desconsiderando o parecer técnico do natjud. Para além disso, o Tema 106 determina a apresentação de laudo fundamentado e circunstanciado de que o remédio ofertado pelo SUS não é adequado ao pacientes, nos autos existem inúmeros laudos informando a inadequação do spinraza para o Enzo.

(...)

Logo, para o bebê, o remédio Zolgensma é o mais adequado, seguro e eficaz para a sua doença de base, qual seja, a atrofia muscular espinhal e mesmo que não venha curar a doença, certamente irá possibilitar MELHOR QUALIDADE DE VIDA. Frisa-se que o Direito da Saúde não se traduz pela ausência de doença, mas busca pelo BEM ESTAR FÍSICO, PSICO E SOCIAL do paciente.

O recorrente discordando dos parâmetros adotados em sentença e acórdão que, sem sombra de dúvida, contraria o entendimento desta Colenda Corte disposto no Tema 106, interpõe o presente recurso.

7- DA AFRONTA A LEI 9.782/99 – É DA COMPETÊNCIA DA ANVISA ESTUDAR A EFICÁCIA, SEGURANÇA E EVIDÊNCIA CIENTÍFICA DE UM REMÉDIO. O NATJUD DO ENZO RECOMENDA O USO DO FÁRMACO.

O acórdão combatido negou direito ao recebimento do remédio com base no argumento de que o fármaco não está disponível no SUS, que sua eficácia é incerta, vide:

(...)

O TRF da 5ª Região desconsidera todas as provas dos autos, inclusive, a NT 38577 do Enzo – ID 4058312.19753636 que tem como conclusão favorável e aduz existir evidências científicas.

(...)

Ao determinar o NÃO uso de uma substância que tem registro sanitário junto à agência reguladora nacional, inclusive contra uma Nota Técnica, que afirma ter o remédio evidência científica, o Poder Judiciário está se sobrepondo à atuação da entidade competente, com evidente violação ao direito à saúde e ao princípio da separação de Poderes.

(...)

No caso em apreço, o recorrente preenche os requisitos listados no Tema Repetitivo nº 106.

a- laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o autor, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS. SÃO VÁRIOS LAUDOS MÉDICOS DEMONSTRANDO QUE O MENOR NÃO EVOLUIU CONFORME DEVERIA COM O USO DO SPINRAZA, INCLUSIVE, TEVE DUAS PNEUMONIAS NO PRIMEIRO SEMESTRE DO ANO CORRENTE, ALÉM DO RISCO DE HIDROCEFALIA, VIDE:

(...)

b- incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; Tendo o medicamento o valor de R\$ 9 milhões reais, resta claro a impossibilidade financeira do autor em adquirir, às suas expensas, o referido remédio.

c- existência de registro na ANVISA do medicamento.

O fármaco foi autorizado pela Anvisa e tem preço determinado pelo CMED, em cerca de 6 milhões, conforme autorização presidencial.

9- DA AFRONTA AO ARTIGO 2º e 3º, § ÚNICO DA LEI 8080/90 – SAÚDE É UM DIREITO FUNDAMENTAL. CONITEC É ÓRGÃO OPINATIVO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E NÃO LIMITA DIREITO.

Evidentemente que ao negar acesso ao fármaco necessário a preservação da vida e dignidade do bebê, o acórdão violou o artigo 2º, 3º § único da Lei 8080/99 que preconiza o seguinte:

(...)

No caso do zolgensma, a sua eficácia e segurança foram comprovadas com o registro na Anvisa, de modo que a ausência da aprovação na Conitec, no

RENAME e mesmo falta de PCDT não podem ser motivos ensejadores de negativa de fornecimento, principalmente porque a doença aqui estudada é ultrarrara.

Por todo o exposto, fica evidente o acórdão recorrido contraria a Lei Federal 8080/90 e 9.782/99.

(...)

10- DA AFRONTA A LEI 13.146/15 – LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO

A LBI tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, data de início de sua vigência no plano interno.

O recorrente é sem dúvida uma pessoa com deficiência. Mesmo com o uso do spinraza não se espera que o bebê venha a andar ou mesmo sentar.

Estes marcos são obtidos com mais sucesso com o zolgensma, que entrega ao paciente uma cópia funcional do gene defeituoso. Várias crianças em uso do zolgensma mudaram o fenótipo da doença.

No julgado recorrido, percebe-se total afronta aos artigos 8º, 10 e 18 §4º XI da LBI ao perceber que os Doutos Desembargadores embasaram a decisão, no fato de que o remédio ainda não está disponível no SUS, devendo ser privilegiado o remédio dispensado no SUS, ainda que não seja o melhor remédio para o caso do recorrente.

Não foi observado que é dever do estado assegurar aos PcDs, direitos referentes à vida, à saúde, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade da pessoa com deficiência ao longo de toda a vida, atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário, ou seja, olhar O SER HUMANO e as infinitas possibilidades de proporcionar uma vida digna, com tratamento digno com o zolgensma, com a possibilidade do bebê se desenvolver, ir à escola, socializar, trabalhar. Veja:

(...)

11- DA AFRONTA À LEI 8069/90 – DO ECA – ESTATUTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Ao negar o fármaco ao bebê, o acórdão violou os artigos (...) Por todos os ângulos que se queira examinar a matéria, é possível perceber que o Tribunal Regional ao embasar seu julgamento no conitec, na ausência de PCDT, na existência de um fármaco, que embora trate da mesma patologia, não o é substituto do pretendido nesta demanda, pois o zolgensma possui outra tecnologia infinitamente superior a adotada pelo SUS deixou de sopesar e agiu em contrariedade da lei federal, aqui destacada, o ECA.

Todos os elementos acima expostos evidenciam a probabilidade do direito e

o perigo do dano ou o risco ao resultado útil do processo, requisitos essenciais para que se conceda a tutela ora requerida, a teor do artigo 300 do NCPC" (fls. 5/34e).

Ao final, requer:

"(...) a concessão de efeito suspensivo ao recurso especial, aplicando-se § 5º do art. 1.029, bem como o parágrafo único do art. 995, ambos do CPC, permitindo o fornecimento URGENTE E IMEDIATO DO TRATAMENTO DO RECORRENTE, COMPELINDO A RECORRIDA A FORNECER O FÁRMACO ZOLGESNMA E CUSTEIO DO SEU TRATAMENTO.

Lembrando, por oportuno, que até o momento, o Poder Judiciário Regional, em total descompasso com os julgados de outros tribunais brasileiros está negado de forma cruel o direito dos pernambucanos, e ainda agravando a situação estão sobrestando todas as ações que versam sobre o zolgensma, retirando dessas crianças qualquer possibilidade de reconhecimento dos seus direitos constitucionais no STJ e STF. O Enzo já deveria há muito tempo ter tomado o fármaco, pois preenche os critérios legais para ter reconhecido o seu direito.

Dessa feita, em razão da urgência e da teratologia do julgado que não observou o Tema 106 do STJ, é de rigor que esta Corte aprecie e defira a tutela requerida" (fl. 35e).

E, como destacado na decisão agravada, o pedido merece acolhida.

Com efeito, na origem, a parte requerente, nascida em 16/11/2020, ajuizou, em 15/07/2021, ação postulando a condenação da UNIÃO e do ESTADO DE PERNAMBUCO a fornecerem o medicamento "Zolgensma", para tratamento de Atrofia Muscular Espinhal - AME, tipo 1.

A sentença, publicada em 07/02/2022, julgou improcedente o pedido, concluindo que:

"(...) o Sistema Único de Saúde - SUS oferece tratamento adequado, inclusive medicamentoso, para os pacientes com Atrofia Muscular Espinhal do Tipo I (AME I), a exemplo da parte autora.

Por fim, registre-se, que, embora o perito judicial tenha concluído que o autor poderia se beneficiar do uso da terapia gênica com a medicação pleiteada (zolgensma), também afirmou que houve aumento no escore total da escala motora durante o tratamento com o medicamento disponibilizado pelo SUS (Spinraza), de 17 pra 28 pontos (quesito 5 da União).

Assim, considerando que existe fármaco disponibilizado pelo SUS (Spinraza - nusinersena), inclusive já em uso pelo autor, e não tendo sido demonstrado sua ineficácia que justifique o fornecimento de medicamento não disponibilizado pelo SUS (zolgensma), entendo que devem ser julgados improcedentes os pedidos do autor".

Interposta Apelação, foi improvida, pelo Tribunal de origem, em acórdão assim fundamentado:

"Apesar das valiosas informações prestadas pela médica particular da parte apelante, destacando o potencial curativo do medicamento Zolgensma, não se pode olvidar que é tratamento novo, daí decorrendo que não há muitas informações sobre sua eficácia e, muito menos, jurisprudência firmada acerca do dever de fornecimento pelo Estado.

Conforme fundamentado na sentença existe opção terapêutica disponível no Sistema Único de saúde (nusinersena (Spinraza) do qual o agravante faz uso) para tratamento da doença AME Tipo 1, não havendo informação de superioridade da medicação pleiteada, nem de falha terapêutica a justificar o fornecimento do fármaco pleiteado. No caso concreto, não se vislumbra qualquer demonstração da ineficácia do Spinraza, tampouco certeza da imprescindibilidade e eficácia superior do fármaco Zolgensma, de modo que deve ser privilegiada a realização do tratamento por meio da medicação que já está sendo disponibilizada e administrada.

Nada obstante o laudo pericial elaborado por determinação do Juízo a quo, que a terapia gênica (uso do zolgensma) visa a correção da mutação presente nos pacientes portadores da Atrofia Muscular Espinhal, mas não pode afirmar que há cura. Portanto, ambos os medicamentos (Spinraza e Zolgensma) são eficazes em impedir, embora por mecanismos de ação diversos, apenas, a progressão da doença, com a diferença de que o Spinraza, para alcançar tal efeito, precisa ser ministrado periodicamente e indefinidamente, enquanto que, para o Zolgensma, basta uma única aplicação.

Por fim, frisa-se que não se está aqui afirmando peremptoriamente que o Zolgensma é inútil para o autor ou que não é, ou, mesmo, que seja mais, ou, menos eficiente que o Spinraza para o atual quadro do demandante, mas sim, que, para que o Judiciário intervenha na política pública de saúde já existente, e notadamente diante do altíssimo custo da prestação ora buscada, faz-se imperativo que a imprescindibilidade do objeto pleiteado, em razão deste ser não só incontestavelmente útil, mas também absolutamente superior a qualquer alternativa existente, fique cabalmente comprovada nos autos, o que, tem-se, não ocorreu in casu" (fl. 44e).

Irresignada, a parte requerente interpôs Recurso Especial, alegando, em síntese **(a)** ofensa à Lei 9.782/99, por entender que, "ao determinar o NÃO uso de uma substância que tem registro sanitário junto à agência reguladora nacional, inclusive contra uma Nota Técnica, que afirma ter o remédio evidência científica, o Poder Judiciário está se sobrepondo à atuação da entidade competente, com evidente violação ao direito à saúde e ao princípio da separação de Poderes" (fl. 64e); **(b)** que preenche todos os

requisitos listados no Tema Repetitivo 106; **(c)** ofensa aos arts. 2º e 3º, parágrafo único, da Lei 8.080/90, por entender que, "no caso do zolgensma, a sua eficácia e segurança foram comprovadas com o registro na Anvisa, de modo que a ausência da aprovação na Conitec, no RENAME e mesmo falta de PCDT não podem ser motivos ensejadores de negativa de fornecimento, principalmente porque a doença aqui estudada é ultrarrara" (fl. 78e); **(d)** ofensa à Lei 13.146/2015, por entender que "não foi observado que é dever do estado assegurar aos Pcds, direitos referentes à vida, à saúde, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade da pessoa com deficiência ao longo de toda a vida, atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário, ou seja, olhar O SER HUMANO e as infinitas possibilidades de proporcionar uma vida digna, com tratamento digno com o zolgensma, com a possibilidade do bebê se desenvolver, ir à escola, socializar, trabalhar" (fl. 79e); e **(e)** ofensa à Lei 8.069/90, sob a assertiva de que "é possível perceber que o Tribunal Regional ao embasar seu julgamento no conitec, na ausência de PCDT, na existência de um fármaco, que embora trate da mesma patologia, não o é substituto do pretendido nesta demanda, pois o zolgensma possui outra tecnologia infinitamente superior a adotada pelo SUS deixou de sopesar e agiu em contrariedade da lei federal, aqui destacada, o ECA" (fl. 81e). Por fim, apontou a existência de dissídio jurisprudencial.

Em 24/12/2022, o **Tribunal de origem determinou o sobrestamento do Recurso Especial**, enquanto "pendente de definição no Supremo Tribunal Federal a controvérsia quanto ao dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo (RE 566.471/RN - Tema 6)".

Interposto Agravo interno, foi ele improvido, em acórdão publicado em 25/07/2023, assim fundamentado:

"Tratando-se o(a) ZOLGENSMA (onasemnogeno abeparvoveque) de medicamento de alto custo e sendo a parte autora portadora de doença grave, evidencia-se o enquadramento na questão debatida no tema 6 do STF: 'Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo'.

Desta feita, afigura-se correta a decisão que determinou o sobrestamento dos autos, nos termos do estabelecido no art. 1030, III, do Código de Processo Civil.

A análise de questões de urgência em processos sobrestados, por sua vez, encontra solução no art. 1029, §5º, do Código de Processo Civil, cujo inciso III determina competir ao presidente ou ao vice-presidente do tribunal o exame de concessão de efeito suspensivo a recurso especial ou a recurso extraordinário, no período compreendido entre a interposição do recurso e a publicação da decisão de admissão do recurso, assim como no caso de o recurso ter sido sobrestado.

Passo, pois, a enfrentar o pedido de concessão do efeito suspensivo ao

recurso especial.

Em que pese a inegável gravidade da situação de saúde do requerente, sem deixar de sensibilizar-nos, entendemos ser o caso de negativa da medida de urgência requestada.

Com efeito, a indicação do ZOLGENSMA (onasemnogeno abeparvoveque) é para crianças até os 6 meses de idade, na fase pré-sintomática da doença. Houve, inclusive, recente decisão de incorporação do medicamento ao SUS, através da Portaria SCTIE/MS, nº 172, de 6 de dezembro de 2022, 'para o tratamento de pacientes pediátricos até 6 meses de idade com Atrofia Muscular Espinhal (AME) do tipo I que estejam fora de ventilação invasiva acima de 16 horas por dia, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde e Acordo de Compartilhamento de Risco'.

No caso de que se trata, a criança nasceu em 16/11/2020, possuindo atualmente 2 anos e 7 meses. Mesmo na data de ajuizamento da ação - 15/07/2021 - esse limite de idade já havia sido superado, já que o autor contava com 8 meses.

Diante do exposto, nego provimento ao Agravo Regimental, inclusive quanto ao pedido de efeito suspensivo ao recurso especial, mantendo-se o sobrestamento dos autos até o pronunciamento do Supremo Tribunal Federal no RE 566.471/RN - Tema 6" (fl. 50e).

Feito tal registro, cumpre destacar que o art. 1.029, § 5º, III, do CPC, assim determina:

"Art. 1.029. O recurso extraordinário e o recurso especial, nos casos previstos na Constituição Federal, serão interpostos perante o presidente ou o vice-presidente do tribunal recorrido, em petições distintas que conterão:
(...)

§ 5º O pedido de concessão de efeito suspensivo a recurso extraordinário ou a recurso especial poderá ser formulado por requerimento dirigido:

I - ao tribunal superior respectivo, no período compreendido entre a publicação da decisão de admissão do recurso e sua distribuição, ficando o relator designado para seu exame prevento para julgá-lo;

(...)

III - ao presidente ou ao vice-presidente do tribunal recorrido, no período compreendido entre a interposição do recurso e a publicação da decisão de admissão do recurso, assim como no caso de o recurso ter sido sobrestado, nos termos do art. 1.037".

O citado dispositivo legal positivou firme jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal, consolidada nas Súmulas 634 e 635/STF, **in verbis:**

Superior Tribunal de Justiça

"Não compete ao Supremo Tribunal Federal conceder medida cautelar para dar efeito suspensivo a recurso extraordinário que ainda não foi objeto de juízo de admissibilidade na origem" (Súmula 634/STF).

"Cabe ao Presidente do Tribunal de origem decidir o pedido de medida cautelar em recurso extraordinário ainda pendente do seu juízo de admissibilidade" (Súmula 635/STF).

Assim, "é da competência do Presidente ou do Vice-Presidente do Tribunal de origem atribuir efeito suspensivo a recurso especial no período compreendido entre a interposição do recurso e a publicação da decisão de admissibilidade do reclamo" (STJ, AgInt na TP 265/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe de 10/05/2017). Nesse sentido: STJ, AgInt no TP 1.464/RJ, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, DJe de 13/08/2018; AgRg no TP 1.516/AM, Rel. Ministro NEFI CORDEIRO, SEXTA TURMA, DJe de 25/04/2019.

No caso, conforme exposto acima, ainda não foi realizado o juízo de admissibilidade do Recurso Especial interposto pela parte requerente, de modo que, em regra, o Superior Tribunal de Justiça não teria competência para o exame do presente pedido. Nesse sentido:

"PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. STJ. INCOMPETÊNCIA. MATÉRIA AFETADA À REPERCUSSÃO GERAL NO STF (TEMA 372). RECURSO ESPECIAL. SOBRESTAMENTO NA ORIGEM.

1. O § 5º, III, do art. 1.029 do CPC/2015, assim dispõe: 'O pedido de concessão de efeito suspensivo a recurso extraordinário ou a recurso especial poderá ser formulado por requerimento dirigido: III - ao presidente ou vice-presidente do tribunal local, no caso de o recurso ter sido sobrestado nos termos do art. 1.037'.
2. O STF, no julgamento da AC 2177 MC-QO/PE, entendeu que 'competes ao tribunal de origem apreciar ações cautelares, ainda que o recurso extraordinário já tenha obtido o primeiro juízo positivo de admissibilidade, quando o apelo extremo estiver sobrestado em face do reconhecimento da existência de repercussão geral da matéria constitucional nele tratada.'
3. In casu, o cerne da matéria controvertida está afetado à sistemática da repercussão geral (Tema: 372: Exigibilidade do PIS e da COFINS sobre as receitas financeiras das instituições financeiras).
4. Hipótese em que não compete ao STJ o exame da tutela de urgência.
5. Agravo interno desprovido" (AgInt no TP 1.038/SP, Relator Ministro GURGEL DE FARIA, PRIMEIRA TURMA, DJe de 06/08/2019).

No entanto, o Superior Tribunal de Justiça admite, "excepcionalmente, o abrandamento da incidência dos enunciados 634 e 635 da Súmula do STF e conhece de medidas cautelares relativas a recursos especiais pendentes de juízo de admissibilidade

na origem, somente em casos excepcionalíssimos, para coibir a eficácia de decisão teratológica ou em manifesta contrariedade à jurisprudência assentada pelo STJ" (STJ, AgInt na Pet 11.642/SP, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, DJe de 21/08/2017). Nesse sentido: STJ, AgInt na Pet 13.316/MT, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe de 03/08/2020; AgRg na MC 24.288/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 03/02/2016.

Além disso, "no pedido de efeito suspensivo a recurso especial deve-se comprovar e demonstrar a existência, concomitante, da urgência na prestação jurisdicional e da plausibilidade do direito alegado" (STJ, AgInt no TP 2.898/DF, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA TURMA, DJe de 18/08/2021).

No caso, a urgência da pretensão da parte requerente, dada a gravidade da doença que o acomete é incontroversa, dispensando maiores considerações sobre o ponto.

Quanto à plausibilidade do direito invocado, registro que a Segunda Turma do STJ, em acórdão de minha relatoria, ao apreciar caso semelhante ao dos autos, não conheceu do Recurso Especial, ao fundamento de que, conforme precedentes do STJ, "rever o entendimento do Tribunal de origem, no sentido de examinar a eficácia e segurança do medicamento, demandaria necessário revolvimento de matéria fática, o que é inviável em sede de recurso especial, à luz do óbice contido na Súmula n. 7/STJ" (STJ, AgRg no AREsp 703.990/PR, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, DJe de 22/06/2016)" (STJ, REsp 1.983.060/PR, Rel. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, DJe de 29/06/2022).

Contudo, após a prolação de tal acórdão (e do próprio acórdão objeto do Recurso Especial interposto pela parte requerente), foi publicada a Portaria SCTIE/MS nº 172, de 6 de dezembro de 2022, incorporando "no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o onasemnogeno abeparvoveque para o tratamento de pacientes pediátricos até 6 meses de idade com Atrofia Muscular Espinhal (AME) do tipo I que estejam fora de ventilação invasiva acima de 16 horas por dia, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde e Acordo de Compartilhamento de Risco".

Além disso, conforme indicado pela parte requerente, o Supremo Tribunal Federal "tem determinado o fornecimento do medicamento Zolgensma a crianças portadoras de Amiotrofia Muscular Espinhal, considerando a excepcionalidade do caso em questão, o direito à saúde previsto no art. 196 da Constituição da República, especialmente, o direito à vida, o que tem justificado a manutenção dos efeitos da antecipação de tutela (STP), porquanto, inexistente risco de lesão à ordem e à economia pública e julgado procedentes reclamações para restabelecer os efeitos dos acórdãos que obrigavam a União a fornecer o fármaco requerido (...) O STF tem reconhecido, ainda, a sua eficácia e importância no tratamento da doença também em relação às crianças acima de 2 (dois) anos de idade, não sendo este um obstáculo ao fornecimento do medicamento Zolgensma" (STF, AgRg no RE 1.399.165/PR, Rel. Ministro EDSON FACHIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 12/05/2023).

De relevo, ainda, que em situação semelhante à dos autos, fora

ajuizada, neste Superior Tribunal de Justiça, a PET 16.079/CE, com o objetivo de atribuir efeito suspensivo a Recurso Especial, ainda pendente de juízo de admissibilidade, interposto contra acórdão do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, que também negara pedido de fornecimento do medicamento ora pleiteado.

Em decisão publicada em 14/07/2023, o Ministro OG FERNANDES, no exercício da Presidência do STJ, deferiu "o pedido de tutela provisória de urgência para suspender os efeitos do acórdão recorrido e determinar que a União forneça o medicamento Zolgensma à parte ora requerente, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, sob pena de imposição de medidas cominatórias em caso de injustificado descumprimento".

A UNIÃO interpôs Agravo interno, que fora provido pelo Relator, Ministro FRANCISCO FALCÃO, ao fundamento de que "não consta nos autos a notícia de que o recurso especial interposto pelo requerente foi submetido ao devido juízo de admissibilidade, de modo a justificar a análise do presente requerimento por esta Corte" e que "o acórdão recorrido foi claro ao definir que o requerente não logrou êxito em comprovar a eficácia do medicamento requerido, não atendendo, assim, aos requisitos necessários estabelecidos por esta Corte para a entrega de medicamentos pelo Poder Público (REsp nº 1.657.156/RJ - Tema 106)".

Contra essa decisão, fora ajuizada, no Supremo Tribunal Federal, a Rcl 62.049/CE, tendo o Ministro CRISTIANO ZANIN, proferido decisão julgando "procedente a reclamação, para cassar a decisão reclamada, restabelecendo os efeitos da decisão que obrigou a União Federal a fornecer o medicamento pleiteado, o qual deverá ser ministrado exatamente de acordo com as orientações médicas e dos profissionais de saúde que assistem a reclamante".

Referida decisão foi assim fundamentada:

"Em casos como tais, em relação ao mesmo fármaco, este Supremo Tribunal Federal tem admitido a utilização de reclamações excepcionalmente como forma de controle de decisões judiciais. Transcrevo exemplificativamente decisões monocráticas dos Ministros Dias Toffoli e Edson Fachin:

'Ademais, o julgamento da ação principal, no sentido de sua improcedência, negando-se o fornecimento do medicamento à ora reclamante, representa, em alguma medida, desrespeito à autoridade desta Suprema Corte, principalmente tendo ocorrido após o deferimento da medida liminar nesta reclamatória.

Por fim, afasto as demais preliminares suscitadas quanto ao cabimento da reclamação em tela justamente por se tratar de hipótese excepcional reconhecida pela jurisprudência dessa Corte em casos que envolvem fornecimento de medicamentos.

[...]

Diante das discussões e razões apontadas acima, considerando a

oportunidade dos pacientes se beneficiarem do tratamento com Zolgensma® acima de 6 meses de idade, a Anvisa considerou adotar uso de indicação de bula do medicamento Zolgensma® em pacientes <2 anos de idade como clinicamente significativo, a depender de avaliações técnicas e clínica pelo médico assistente, assim como foi definido nos EUA e Japão. Os especialistas da European Medicine Agency (EMA) e Scientific Advisory Groups (SAG) Neurology, expressaram um consenso de que a idade não deve ser um fator que restrinja o tratamento com Zolgensma®. A abordagem preferível é aquela que permita ao médico um diálogo com os cuidadores e família sobre a necessidade de tratamento, com base no estado motor, respiratório e geral da criança.' Com efeito, diante dos dados apresentados, tem se claro que o Spinraza® (dispensado na política pública do SUS) não constitui substituto terapêutico da tecnologia pretendida (qual seja, o Zolgensma®), bem como de que a decisão por meio da qual se determinou ao poder público o fornecimento do medicamento a H. H.

C. (Processo nº 5022867-78.2022.4.04.0000) está fundamentada em laudo médico no sentido da necessidade e adequação do fármaco para tratamento da enfermidade da paciente.

Outrossim, além da avaliação da Anvisa no sentido da 'relação risco-benefício positiva da administração intravenosa única de Zolgensma®', inexistiu decisão negativa do CONITEC acerca da incorporação da tecnologia à política pública nacional, bem como se projeta que, a longo prazo, o medicamento pretendido, ministrado em dose única, resultaria em tratamento mais econômico em comparação ao Spinraza® (de uso contínuo e periódico).

A isso se deve somar o reconhecimento de que referido medicamento, para ser plenamente eficaz, quanto à sua recomendação, deve ser ministrado em pacientes de idade inferior a 2 (dois) anos de idade; assim como o risco iminente de vida sofrido por H. H. C., em caso do não recebimento do medicamento em tela.

Devidamente comprovada a necessidade e eficiência da referida medicação para o caso da ora reclamante, assim como a impossibilidade de a família arcar com os custos do tratamento, o fornecimento do medicamento deve ser garantido à reclamante.

Nesse sentido: STP nº 850, Rel. Min. Luiz Fux (Presidente), decisão monocrática, DJe de 7/3/22; STP nº 839, Rel. Min. Luiz Fux (Presidente), decisão monocrática, DJe de 17/2/22; Rcl nº 51090, Rel. Min. Edson Fachin, decisão proferida pela Min. Rosa Weber (Vice-Presidente no exercício da presidência, art. 14 c/c art. 13, VIII, do RISTF), DJe de 31/1/22; e Rcl nº 50241, Rel. Min. Edson Fachin, decisão monocrática, DJe de 7/12/21.

Ante o exposto, nos termos do art. 161, parágrafo único, do Regimento Interno desta Suprema Corte, julgo procedente a presente reclamação para cassar a decisão reclamada, proferida no Processo

nº 5036109- 07.2022.4.04.0000, a qual concedeu efeito suspensivo ao recurso extraordinário interposto nos autos do Processo nº 5022867-78.2022.4.04.0000, restabelecendo-se os efeitos do acórdão que obrigou a União Federal em fornecer o fármaco pleiteado. Prejudicada a apreciação do agravo interposto em face do deferimento da liminar.' (Rcl 55462/PR, Rel. Min. Dias Toffoli, DJe 9/1/2023) '14. Como se sabe, a Constituição Federal prescreve, no art. 196, ser a saúde direito de todos e dever do Estado, sendo necessário o estabelecimento de um sistema de acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. A concretização do direito à saúde, por óbvio, perpassa pela devida, suficiente e correta aplicação de recursos públicos. A questão, muitas vezes complexa, ganha contornos mais dramáticos, a ensejar uma atuação mais firme do Poder Judiciário em situações limítrofes de vida ou morte.

Observo que, de fato, o fármaco Zolgensma® tem registro na Anvisa, contudo, limitado ao uso em criança de até 02 (dois) anos de idade, ou seja, a aplicação do medicamento em questão, no presente momento, no autor está fora em princípio das diretrizes estabelecidas pela agência reguladora.

Trago à colação, quanto ao ponto, a sentença de primeiro grau:

De fato, em um primeiro momento, a tutela de urgência foi negada ao autor em sede de cognição sumária. Com base em um primeiro laudo NATJUS, verificou-se que a mutação genética do autor não era a indicada na bula e que ele já havia completado dois anos de idade, o que tornaria a aplicação do fármaco off-label, ou seja, fora das diretrizes da ANVISA. Porém, em consulta complementar (Evento 44), o próprio NATJUS informou que isso não significaria a ineficácia do medicamento.

Assim, a parte autora juntou laudos médicos particulares (Evento 28 e 35), afirmando que a Terapia Gênica pode ser administrada em crianças com até 20 kg, de acordo com a bula europeia, não podendo a idade ser argumento decisivo para negação do medicamento. Além disso, os médicos atestaram que a mutação do autor está no âmbito de aplicação do medicamento.

[...]

Ante o exposto, com fundamento no artigo 161, III, e parágrafo único, do RISTF, c/c o artigo 992 do CPC, julgo procedente o pedido formulado na reclamação, para cassar os efeitos do acórdão do Tribunal Regional Federal da 2ª Região nos autos do Processo nº 5006502-37.2021.4.02.0000, restabelecendo-se os efeitos da tutela provisória de urgência deferida, em sentença, pelo Juízo da 4ª Vara Federal Cível de Vitória/ES, que ordena à União o fornecimento do medicamento postulado pelo autor, caso ainda se faça necessário,

prejudicado o exame do agravo.' (Rcl 51090/ES, Rel. Min. Edson Fachin, DJe 6/2/2023).

(...)

Portanto, no caso específico, observo que a decisão revogada analisou detidamente os autos, especificamente sobre as seguintes questões: (i) a maior eficácia do medicamento Zolgensma, para o tratamento da autora; (ii) a incorporação do medicamento Zolgensma à lista do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Portaria SCTIE/MS n. 172, de 6/12/2022.

Portanto, após a incorporação do medicamento à lista do SUS, não existem dúvidas sobre a eficácia do medicamento para o tratamento da doença que acomete a reclamante.

Nesse contexto, não identifico óbices à concessão do tratamento requerido, uma vez que preenchidos os critérios definidos por este Supremo Tribunal Federal, no Tema 500:

'1. O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais. 2. A ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial. 3. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras);(ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil. 4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União.'

No mesmo sentido, especificamente sobre o medicamento em questão (Zolgensma), transcrevo os seguintes acórdãos desta Suprema Corte:

'Suspensão de Tutela Provisória. Fornecimento de medicamento de alto custo. Medicamento Zolgensma (Onasemnogeno abeparvoveque). Tratamento de atrofia muscular espinhal - Ame, Tipo I. Fármaco registrado na Anvisa e padronizado no Sus. Responsabilidade solidária dos entes federados. RE 855.178-RG (Tema 793). RE 1.366.243-RG (Tema 1234). Necessidade de demonstração inequívoca de lesão aos bens jurídicos protegidos pela legislação de regência. Inviabilidade de qualquer presunção nessa seara. Direito à saúde. Ausência de potencial lesivo. Suspensão denegada. 1. A via eleita consubstancia meio processual autônomo à disposição, exclusiva, segundo as normas de regência, das pessoas jurídicas de direito público e do Ministério Público, para buscar a sustação com objetivo de salvaguardar o interesse público primário, nas causas contra o Poder Público e seus agentes, de decisões

judiciais que potencialmente provoquem grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas. 2. Esta Suprema Corte, no RE 855.178, Tema 793 da sistemática da Repercussão Geral, no que diz com a possibilidade de ajuizamento de ação em face de qualquer dos entes federados, indica reserva, ao estabelecer a obrigatoriedade de inclusão da União no polo passivo da demanda nos casos de medicamento não registrado na Anvisa. A seu turno, no tocante à distribuição de medicamentos e a repartição de competências no âmbito do Sistema Único de Saúde, este Supremo Tribunal Federal referendou a liminar concedida nos autos do RE 1.366.243, Tema 1234 da sistemática da Repercussão Geral, para assentar, até o julgamento definitivo do recurso, que (i) nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados, a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sus; (ii) já as demandas judiciais referentes a medicamentos não incorporados devem ser processadas e julgadas pelo Juízo estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão. 3. Consta dos documentos juntados que o medicamento foi registrado na Anvisa e incorporado ao Sus. Essa circunstância, a despeito de sua relevância para aferir a adequação aos Temas 793 e 1234 da repercussão geral, não é suficiente para o deferimento do pedido de suspensão da segurança, em que exigida a demonstração da grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas, sob pena de desvirtuamento do instituto. 4. Constitui ônus indeclinável do autor, ante a natureza excepcionalíssima do incidente de contracautela, a demonstração – que jamais se presume – da efetiva potencialidade lesiva da decisão impugnada. Insuficiente, para esse efeito, a mera alegação superficial e genérica, desacompanhada de prova inequívoca de que o ato decisório que se pretende suspender provoca grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas. 5. Suspensão denegada.' (STP 956, Rel. Min. Rosa Weber, Tribunal Pleno, DJe 25/7/2023)

'AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. INTERPOSIÇÃO EM 28.11.2022. CRIANÇA PORTADORA DE AMIOTROFIA MUSCULAR ESPINHAL TIPO 1 - AME DOENÇA GRAVE. TERAPIA ZOLGENSMA. REGISTRADO NA ANVISA, MAS DISPONIBILIZADO SOMENTE PARA CRIANÇAS DE ATÉ DOIS ANOS DE IDADE. MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. SITUAÇÃO DE EXTREMA URGÊNCIA. BLOQUEIO DA EVOLUÇÃO DA DOENÇA. DOSE ÚNICA. EXCEPCIONALIDADE VERIFICADA. FORNECIMENTO PELO PODER PÚBLICO. POSSIBILIDADE. RISCO IMINENTE. PONDERAÇÃO DE DIREITOS. FINANÇAS PÚBLICAS E ACESSO AO DIREITO À SAÚDE. PRECEDENTES ESPECÍFICOS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO PROVIDO. 1. Esta Corte tem

determinado o fornecimento do medicamento Zolgensma a crianças portadoras de Amiotrofia Muscular Espinhal, considerando a excepcionalidade do caso em questão, o direito à saúde previsto no art. 196 da Constituição da República, especialmente, o direito à vida, o que tem justificado a manutenção dos efeitos da antecipação de tutela (STP), porquanto, inexistente risco de lesão à ordem e à economia pública e julgado procedentes reclamações para restabelecer os efeitos dos acórdãos que obrigavam a União a fornecer o fármaco requerido. 2. O STF tem reconhecido, ainda, a sua eficácia e importância no tratamento da doença também em relação às crianças acima de 2 (dois) anos de idade, não sendo este um obstáculo ao fornecimento do medicamento Zolgensma. 3. Agravo regimental a que se nega provimento.' (RE 1399165 AgR, Rel. Min. Edson Fachin, Segunda Turma, DJe 12/5/2023)

'Agravo regimental em reclamação. Ausência de impugnação dos fundamentos da decisão agravada. Agravo regimental não provido. 1. O objeto da presente reclamação recai sobre decisão de órgão a quo que concedeu efeito suspensivo a recurso extraordinário. 2. A solução da controvérsia orientou-se pelas razões do julgamento do mérito do RE nº 566.471 (Tema nº 6 da RG), no qual, embora a Suprema Corte tenha deliberado fixar a tese da repercussão geral em assentada posterior, acabou por entender pela possibilidade de o Estado, em situações excepcionais, ser compelido, por decisão judicial, a fornecer tratamento não incluído na política nacional de medicamentos ou em protocolos terapêuticos dispensados pelo SUS. 3. Não houve impugnação dos fundamentos da ausência de dispensa pelo SUS de substituto terapêutico ao medicamento pretendido e da existência, no acórdão proferido na origem, de razão fundada na existência de laudo médico referente à necessidade e à adequação do fármaco para tratamento do paciente e de sua enfermidade. 4. Subsistem as razões assentadas em decisão monocrática, não apenas acerca da plausibilidade jurídica do direito reivindicado, mas especialmente quanto ao periculum in mora inverso decorrente do ato reclamado. Precedentes. 5. Agravo regimental não provido.' (Rcl 55462 AgR-segundo, Rel. Min. Dias Toffoli, Primeira Turma, DJe 11/5/2023)".

Ressalte-se que, contra a mencionada decisão, a UNIÃO interpôs Agravo interno, que foi improvido, pela Primeira Turma do STF, em acórdão publicado em 02/10/2023, transitado em julgado em 31/10/2023.

O mesmo aconteceu com a TutAntAnt 45/DF, também envolvendo situação similar a dos autos. No mencionado caso, a Ministra Presidente do STJ proferiu decisão deferindo, "em parte o pedido de tutela provisória de urgência para suspender os efeitos do acórdão recorrido e determinar que a União forneça o medicamento Zolgensma em benefício da parte ora requerente, no prazo de 30 dias, sem prejuízo de ulterior

Superior Tribunal de Justiça

pronunciamento da Relatora ou Relatora". A UNIÃO interpôs Agravo interno, tendo o Ministro PAULO SÉRGIO DOMINGUES proferido decisão reconsiderando da "decisão agravada para o fim de não conhecer do pedido de tutela antecipada antecedente formulado", com aparo nas Súmulas 634 e 635/STF.

A parte então requerente ajuizou, no STF, a Rcl 62.127/DF, tendo a Ministra CÁRMEN LÚCIA proferido decisão julgando "procedente a presente reclamação para cassar a decisão reclamada e restabelecer o ato prolatado pela Presidente do Superior Tribunal de Justiça, Ministra Maria Thereza de Assis Moura, na Tutela Antecipada Antecedente n. 45 do Superior Tribunal de Justiça", ao fundamento de que o entendimento adotado na decisão reclamada "contraria a tese fixada no julgamento do Recurso Extraordinário n. 657.718, paradigma do Tema 500 da repercussão geral, e torna inviável a espera do esgotamento da via recursal ordinária, como constatado pela Presidente do Superior Tribunal de Justiça, Ministra Maria Thereza de Assis Moura". Interposto Agravo interno, pela UNIÃO, foi improvido, pela Primeira Turma do STF, em acórdão transitado em julgado em 16/11/2023.

Assim, levando em consideração o evidente **periculum in mora** e os precedentes do Supremo Tribunal Federal – com cassação de decisões deste Superior Tribunal de Justiça –, não vislumbro motivos para a reforma da decisão agravada.

Ante o exposto, **nego provimento** ao Agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO SEGUNDA TURMA

AgInt na TutCautAnt 121 / PE
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0309939-3

Número de Origem:

08004898320214058312 8004898320214058312

Sessão Virtual de 12/12/2023 a 18/12/2023

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES

Secretário

Bela. VALÉRIA ALVIM DUSI

AUTUAÇÃO

REQUERENTE : E DA R P A - MENOR IMPÚBERE

REQUERENTE : C DA R P

ADVOGADO : VIVIANE GUIMARÃES SILVA DE CARVALHO - PE027075

REQUERIDO : ESTADO DE PERNAMBUCO

REQUERIDO : UNIÃO

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - PÚBLICA - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIÃO

AGRAVADO : E DA R P A - MENOR IMPÚBERE

AGRAVADO : C DA R P

ADVOGADO : VIVIANE GUIMARÃES SILVA DE CARVALHO - PE027075

INTERES. : ESTADO DE PERNAMBUCO

TERMO

A SEGUNDA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 12/12/2023 a 18/12/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Francisco Falcão, Herman Benjamin, Mauro Campbell Marques e Afrânio Vilela votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Assusete Magalhães.

Brasília, 19 de dezembro de 2023