

TJ obriga SC a custear fertilização *in vitro* com seleção de genes

O estado é obrigado a fornecer medicamento ou tratamento se o cidadão, independente de sua condição financeira, comprovar a necessidade da substância ou terapia e a dificuldade em conseguir administrativamente o seu custeio. Assim entendeu a desembargadora Sônia Maria Schmitz, do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, ao determinar que o estado pague por um tratamento de fertilização com seleção genética.

Reprodução



Tratamento foi pedido porque mulher tem hemofilia tipo A, que herdou do pai.
Reprodução

A ação foi movida por um casal que queria ter um filho por meio de fertilização *in vitro* porque a mulher tem hemofilia tipo A, que é uma doença genética que herdou de seu pai. O processo foi escolhido pelos autores para que essa disfunção genética fosse corrigida.

Depois de fazerem testes para confirmar eventual sucesso da fertilização, o casal solicitou o procedimento ao SUS, mas a administração do sistema de saúde recusou o pedido alegando que o tratamento não foi listado em relação de procedimentos pré-autorizados pelo governo estadual.

O casal argumentou à Justiça que a administração pública economizaria muito mais ao pagar pela fertilização *in vitro* do que pelo tratamento da doença que o bebê viria a ter. De acordo com a defesa dos autores, feita pelo advogado Handerson Rodrigues, a terapia pedida custa em média R\$ 50 mil e o gasto com o acompanhamento de um hemofílico chega a R\$ 813,1 mil.

O governo de SC argumentou que não há o que falar em direito à saúde ou à vida no caso, pois a ausência do tratamento pedido pelos autores não implicaria em risco de morte ou agravamento da doença. Disse ainda que os recursos públicos são limitados e que não há certeza sobre a eficiência do tratamento.

Em laudo feito por médico da rede pública e apresentado ao juízo, o profissional afirma que "a única alternativa de garantir que ela [a paciente] venha a ter um bebê sem hemofilia é dispor de métodos modernos de fertilização *in vitro* com a seleção de embriões sem a mutação já detectada em seu pai



(análise do gene F8 com detecção de duplicação dos exons 16 a 22)"

Em primeira instância, o juiz José Mauricio Lisboa, 2ª Vara da Fazenda Pública de Florianópolis, aceitou os argumentos do casal argumentando que, além de a saúde ser direito de todos e dever do Estado, “a Constituição Federal e a legislação infraconstitucional não condiciona o acesso universal e igualitário à saúde à demonstração de hipossuficiência”.

“As ilações tecidas pelo requerido em reputar que a pretensão inaugural não encontra respaldo nos preceitos constitucionais de direito à saúde e à vida, não merecem prosperar, eis que, *in casu*, a questão possui uma abrangência maior do que, o mero fornecimento de medicamentos ou tratamento para aqueles, que convalescem de determinada moléstia”, complementou.

Disse ainda que a Portaria 426/GM de 2005 já instituiu no sistema público de saúde brasileiro a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida. “Inconteste está o direito da autora ser submetida ao procedimento de fertilização *in vitro*, por ser o único meio capaz de propiciar a concepção de um embrião em perfeitas condições de saúde, justamente porque a dignidade da pessoa humana vai além do direito à saúde e à vida, abrangendo outros valores, tais como, o de engravidar e gerar filhos saudáveis, se a ciência assim permitir sem qualquer tipo de risco”, afirmou o magistrado.

A decisão motivou recurso do governo catarinense, que foi negado monocraticamente. “A comprovação da necessidade da terapia, bem como do embaraço em consegui-la administrativamente para que se configure o direito de obtê-lo na rede pública de saúde, sendo dispensável a demonstração da hipossuficiência”, explicou a desembargadora Sônia Maria Schmitz, relatora do caso.

Ela destacou que o entendimento já está pacificado na corte e foi firmado no Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas (IRDR) 0302355-11.2014.8.24.0054/50000. Nesse caso, o TJ-SC definiu as seguintes teses:

Para a concessão judicial de remédio ou tratamento constante do rol do SUS, devem ser conjugados os seguintes requisitos: (1) a necessidade do fármaco perseguido e adequação à enfermidade apresentada, atestada por médico; (2) a demonstração, por qualquer modo, de impossibilidade ou empecilho à obtenção pela via administrativa.”

Para a concessão judicial de fármaco ou procedimento não padronizado pelo SUS, são requisitos imprescindíveis: (1) a efetiva demonstração de hipossuficiência financeira; (2) ausência de política pública destinada à enfermidade em questão ou sua ineficiência, somada à prova da necessidade do fármaco buscado por todos os meios, inclusive mediante perícia médica; (3) nas demandas voltadas aos cuidados elementares à saúde e à vida, ligando-se à noção de dignidade humana (mínimo existencial), dispensam-se outras digressões; (4) nas demandas claramente voltadas à concretização do máximo desejável, faz-se necessária a aplicação da metodologia da ponderação dos valores jusfundamentais, sopesando-se eventual colisão de princípios antagônicos (proporcionalidade em sentido estrito) e circunstâncias fáticas do caso concreto (necessidade e adequação), além da cláusula da reserva do possível. (TJSC, Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas n. 0302355-11.2014.8.24.0054, de



Rio do Sul, rel. Des. Ronei Danielli, j. em 09.11.2016).”

Clique [aqui](#) para ler a sentença.

Clique [aqui](#) para ler a decisão de segundo grau.

Date Created

21/09/2017