
**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA 21ª VARA
FEDERAL CÍVEL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL**

Processo nº: 1043476-80.2026.4.01.3400

**Assunto: Pedido Urgente de Fornecimento de Medicamento – Risco
Iminente de Morte**

WERLISON DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem, com o máximo respeito, por seu advogado, em atenção a r. decisão de ID n. 2262828711, consignado por este MM. Juízo que “devendo a apreciação do pleito aguardar a juntada do parecer técnico requisitado.”, ao momento Peticiona-se com juntada aos Autos do Parecer do NATJUS datada de 01/07/2026, ID n. 2267799194, expor e requerer o que se segue, dada a extrema urgência que o caso impõe:

I. DA URGÊNCIA EXTREMA E DO RISCO IMINENTE DE MORTE

Excelência, a situação do Autor é desesperadora e clama por uma intervenção judicial imediata para a preservação de sua vida. Conforme atestam os relatórios médicos (médico do Hospital de Base do DF) anexados

ID n. 2261811914, o Autor, diagnosticado com **Carcinoma Espinocelular de extremidade, metastático e em estágio avançado**, encontra-se em **risco iminente de morte**.

Para o contexto de doença que o paciente se encontra, há a possibilidade e utilização de Pembrolizumabe 200mg EV a cada 3 semanas até progressão de doença. Essa medicação está padronizada e disponibilizada no Hospital de Base apenas para pacientes com diagnóstico de Melanoma Metastático conforme estabelecido no Protocolo para Tratamento do Melanoma Cutâneo Invasivo, homologado pela Secretaria de Saúde por meio da Portaria SES-DF nº 400, de 30 de agosto de 2024, publicada no DODF nº 169 em 03 de setembro de 2024.

O paciente não possui condições clínicas de receber o tratamento disponível devido infecção subjacente e **tem risco iminente de óbito**. Realizou dois protocolos de quimioterapia distintos e evoluindo com toxicidade limitante e não sendo elegível para quimioterapia. Pembrolizumabe é tratamento indicado intuito paliativo para ganho de sobrevida global para este cenário com base nos dados no estudo Keynote 629 (J Clin Oncol 42, 9554(2024) Volume 42, Number 16_suppl DOI: 10.1200/JCO.2024.42.16_suppl.9554) e esta **indicação está prevista em bula**. Solicitada liberação do tratamento pelo IGES-DF por estar fora do protocolo de tratamento homologado da SES e recebida **resposta da Coordenação Jurídico-Consultiva negativa a liberação**.

O quadro clínico do Autor é de uma gravidade avassaladora, marcado por uma progressão tumoral agressiva que resultou em múltiplas e mutilantes cirurgias. As terapias convencionais disponíveis no SUS, como os protocolos de quimioterapia, já se mostraram ineficazes e, no momento, o paciente sequer possui condições clínicas para recebê-las devido à toxicidade limitante e ao seu estado de saúde debilitado.

O relatório médico em anexo no ID n. 2261811914 é categórico ao afirmar que **"atualmente, há risco concreto de progressão acelerada da doença e morte, caso não seja instituído tratamento adequado em tempo oportuno"**. Cada dia sem a terapia indicada representa um avanço irreversível da doença e a diminuição da já escassa chance de sobrevida do Autor.

Para o contexto de doença que o paciente se encontra, há a possibilidade e utilização de Pembrolizumabe 200mg EV a cada 3 semanas até progressão de doença. Essa medicação está padronizada e disponibilizada no Hospital de Base apenas para pacientes com diagnóstico de Melanoma Metastático conforme estabelecido no Protocolo para Tratamento do Melanoma Cutâneo Invasivo, homologado pela Secretaria de Saúde por meio da Portaria SES-DF nº 400, de 30 de agosto de 2024, publicada no DODF nº 169 em 03 de setembro de 2024.

O paciente não possui condições clínicas de receber o tratamento disponível devido Infecção subjacente e tem risco iminente de óbito. Realizou dois protocolos de quimioterapia distintos e evoluindo com toxicidade limitante e não sendo elegível para quimioterapia. Pembrolizumabe é tratamento indicado intuito paliativo para ganho de sobrevida global para este cenário com base nos dados no estudo Keynote 629 (J Clin Oncol 42, 9554(2024) Volume 42, Number 16_suppl DOI: 10.1200/JCO.2024.42.16_suppl.9554) e esta indicação está prevista em bula. Solicitada liberação do tratamento pelo IGES-DF por estar fora do protocolo de tratamento homologado da SES e recebida resposta da Coordenação Jurídico-Consultiva negativa a liberação.

II. DA CONVERGÊNCIA TÉCNICA: RELATÓRIOS MÉDICOS E PARECER NATJUS

A indicação do medicamento **Pembrolizumabe** não é uma medida experimental, mas a única e mais abalizada esperança que a ciência médica pode oferecer ao Autor. A robustez dessa indicação é confirmada não apenas pelos médicos que o assistem, mas também, e de forma contundente, pelo parecer técnico do **Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NatJus/TJDFT)** juntado aos autos.

a) Da Robusta Indicação Médica: Os médicos que acompanham o Autor foram inequívocos ao prescrever a imunoterapia com Pembrolizumabe como "**padrão-ouro**" para o tratamento, com base em diretrizes internacionais e estudos clínicos robustos. Trata-se da única alternativa terapêutica restante para conferir ao Autor um ganho de sobrevida global.

b) Do Irrefutável Respaldo Técnico do Parecer NatJus: O parecer do NatJus, longe de ser um mero protocolo, funciona como uma auditoria técnica que

valida, ponto a ponto, a correção da tese do Autor. A análise do órgão técnico deste Judiciário é **extremamente positiva** e reforça a necessidade da medida, como se destaca:

3.10. Em conclusão justificada, quais as considerações deste NatJus sobre a demanda?

Considerando que a parte autora apresenta carcinoma epidermoide cutâneo avançado, metastático e irressecável, com progressão da doença apesar de tratamento cirúrgico extenso;

Considerando que os médicos assistentes indicam imunoterapia com inibidor de PD-1;

Considerando que o pembrolizumabe possui indicação aprovada pela Anvisa para carcinoma cutâneo de células escamosas recorrente, metastático ou localmente avançado;

Considerando a existência de evidências científicas demonstrando taxas de resposta objetiva entre 35% e 42%, com respostas potencialmente duradouras e perfil de segurança aceitável;

Conclui-se que a indicação apresentada encontra respaldo técnico-científico.

Entretanto, as evidências disponíveis derivam predominantemente de estudos não comparativos de fase II, inexistindo demonstração definitiva de cura ou benefício garantido para pacientes individuais. **Dessa forma, o tratamento**

apresenta potencial de controle tumoral, prolongamento da sobrevida e melhora de desfechos clínicos em parcela dos pacientes, sem que seja possível prever a magnitude do benefício para o caso.

1. **Validação do Esgotamento das Terapias do SUS:** O parecer é categórico ao afirmar que o paciente "já utilizou todas as opções disponíveis no

SUS" e que, para o seu cenário, **"Não há alternativa no SUS com eficácia equivalente à imunoterapia anti-PD-1"** (Itens 3.4 e 3.5). Fica, portanto, tecnicamente provado que o SUS não possui mais nada a oferecer.

2. **Confirmação da Urgência Máxima:** O NatJus classifica o quadro como **"condição clínica time-sensitive"** item 3.7 do Parecer (sensível ao tempo) e alerta que **"O atraso no início do tratamento pode resultar em progressão adicional da doença, piora clínica e redução da possibilidade de benefício terapêutico"** (Item 3.7). **A linguagem técnica confirma o "risco de morte" apontado pelos médicos.**
3. **Respaldo Científico e Uso Aprovado pela ANVISA:** Este é um ponto demolidor. O NatJus confirma que a indicação está **"em conformidade com a aprovada no registro" da ANVISA** (Item 2.7), ou seja, trata-se de **uso *on-label***, e que há robusta evidência científica de sua eficácia, com taxas de resposta de até 42% (Item 3.9).
4. **Conclusão Favorável e Decisiva:** A conclusão do órgão técnico é a chancela final sobre a matéria: **"Conclui-se que a indicação apresentada encontra respaldo técnico-científico"** (Item 3.10).

Assim, Excelência, tem-se um alinhamento perfeito: os médicos que estão na linha de frente do tratamento prescrevem, e o órgão técnico do Judiciário, após análise fria e detalhada, confirma que a prescrição é cientificamente correta, urgente e indispensável.

III. DA DISPONIBILIDADE DO MEDICAMENTO NO DISTRITO FEDERAL

Causa ainda mais angústia o fato de que a negativa de fornecimento se dá por entraves puramente burocráticos. Conforme informado, o medicamento **Pembrolizumabe está padronizado e disponível no Hospital de Base**, onde o Autor se encontra internado. A restrição de seu uso a outra patologia (Melanoma), conforme a Portaria SES-DF nº 400/2024, não pode se sobrepor ao direito fundamental à vida, especialmente quando o órgão técnico do Judiciário valida a indicação para o caso concreto.

IV. DO PEDIDO

Diante do exposto, e frente à gravidade extrema e à urgência absoluta, agora validadas de forma irrefutável pelo parecer do NatJus, requer-se a Vossa Excelência:

- a) A concessão imediata da **TUTELA DE URGÊNCIA**, *inaudita altera pars*, determinando à **SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL** e à **UNIÃO** que forneçam, de forma imediata e ininterrupta, o medicamento **PEMBROLIZUMABE (Keytruda®)**, na dosagem de 200 mg a cada 3 semanas, conforme prescrição médica, enquanto perdurar a necessidade;
- b) Que a entrega do medicamento seja feita diretamente no Hospital de Base do Distrito Federal, onde o Autor já se encontra internado, a fim de evitar qualquer atraso logístico que possa ser fatal;
- c) A fixação de multa diária em valor significativo, não inferior a R\$ 10.000,00 (dez mil reais), em caso de descumprimento da ordem judicial.

A vida do Autor depende da rápida atuação deste Juízo.

Termos em que, Pede e espera deferimento com a máxima urgência.

Brasília, 1 de julho de 2026.

CLÁUDIO FERREIRA PERES

OAB/DF 79.540