



FAI – FACULDADE DE IPORÁ
BACHARELADO EM DIREITO

ALYSSON LEONARDO FLORIANO FUZETT

**Judicialização da saúde: O direito à gratuidade de Medicamento
de alto custo**

IPORÁ – GO

2022

ALYSSON LEONARDO FLORIANO FUZETT

**Judicialização da saúde: O direito à gratuidade de Medicamento
de alto custo**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao
Curso de Direito da FAI – Faculdade de Iporá,
como parte dos requisitos necessários para a
obtenção do Grau de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Victor Hugo Neves Silva

IPORÁ – GO

2022


FOLHA DE APROVAÇÃO

ALYSSON LEONARDO FLORIANO FUZETT

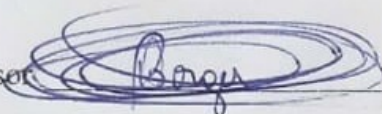
Judicialização da saúde: O direito à gratuidade de medicamento de alto custo

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Bacharelado em Direito da FAI – Faculdade de Iporá, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Grau de Bacharel em Direito.

BANCA EXAMINADORA

Prof.  Uilton Hugo Neves Silva
Presidente da Banca e Orientador

Professor Maria Alcinea Cunha Pereira da Silva
Membro

Professor 
Membro

IPORÁ – GO

2022

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por me fazer forte e perseverante em toda minha trajetória acadêmica. Aos meus avós José Francisco de Paula Oliveira (*in memoriam*) e Dejanira Floriano de Oliveira. Aos meus amigos Igor Cristyan e Priscila Goulart, por não desistirem do meu sonho junto a mim. Pelo apoio incondicional e pelo amparo quando se fez necessário. Agradecimento a toda minha família que me fez valente ao desejo de chegar aonde cheguei. Pelos meus colegas de trabalho, que foram pacientes e atenciosos nos momentos de euforia e nervosismo. E a todas as pessoas que foram essenciais para minha formação intelectual e acadêmica durante os cinco exímios anos. Ao meu Orientador e amigo, Victor Hugo Neves Silva, que foi uma peça essencial na realização do meu projeto. A todos vocês, deixo minha eterna gratidão.

RESUMO

A judicialização da saúde é um fenômeno recorrente no cenário jurídico nacional. Esta questão é direcionada a diversas pautas públicas como, o fornecimento de medicamentos, tratamento gratuito de doenças raras e pelo direito ao acesso a saúde de qualidade. Podendo ser também, relativo ainda a conquista por vagas em leitos de hospitais, para execução de cirurgias disponibilizadas através do SUS (Sistema Único de Saúde). O presente trabalho aborda o direito a gratuidade de medicamentos de alto custo como previsto na Constituição Federal de 1988, ao se enquadrar nos direitos básicos garantidos a todos. A aquisição de medicamentos excepcionais se tornou algo frequente, principalmente pelos mais vulneráveis e que dependem do sistema público de saúde. A problemática que leva o congestionamento de processos da área da saúde no judiciário, se dá pelas diversas lacunas no setor administrativo que por uma organização desqualificada ou por falta de recursos e parâmetros, atravanca a concretização do trabalho dos profissionais da saúde. A demanda de processos relacionados a aquisição de medicamentos de elevado custo, congela e reduz a efetividade do poder judiciário.

Palavras chaves: judicialização, SUS, medicamentos; alto custo.

ABSTRACT

The judicialization of health is a recurring phenomenon in the national legal scenario. This issue is directed at various public agendas such as the supply of medicines, free treatment of rare diseases and the right to access to quality health. It may also be related to winning vacancies in hospital beds, to perform surgeries made available through the SUS (Unified Health System). The present work addresses the right to free high-cost medicines as provided for in the Federal Constitution of 1988, as it fits into the basic rights guaranteed to all. The acquisition of exceptional medicines has become frequent, especially for the most vulnerable and dependent on the public health system. The problem that leads to the congestion of processes in the health area in the judiciary is due to the various gaps in the administrative sector that, due to a disqualified organization or lack of resources and parameters, hinder the accomplishment of the work of health professionals. The demand for lawsuits related to the acquisition of high-cost drugs freezes and reduces the effectiveness of the judiciary.

Keywords: judicialization, SUS, medication; high cost.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 09 |
| 2. CAPÍTULO I..... | 10 |
| 2.1 ESFERAS DO PODER PÚBLICO..... | 10 |
| 2.2 PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA..... | 11 |
| 2.3 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DESQUALIFICADA E IMPACTOS SOCIAIS..... | 12 |
| 3. CAPÍTULO II..... | 13 |
| 3.1 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE..... | 13 |
| 2.1.1 Sistema Único de Saúde (SUS)..... | 13 |
| 3.2 CARACTERIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO..... | 16 |
| 4. CAPÍTULO III..... | 18 |
| 4.1 A FALTA DE PARÂMETROS ESTABELECIDOS PELO JUDICIÁRIO NA CONCESSÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO..... | 18 |
| 4.2 A PERÍCIA COMO ELEMENTO IMPRESCINDÍVEL PARA OBTENÇÃO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS | 19 |
| 4.3 A IMPOSIÇÃO DE ÁREA QUALIFICADA VOLTADA PARA A SAÚDE NO SISTEMA JUDICIÁRIO..... | 20 |
| 5. CONCLUSÃO..... | 21 |
| 6. REFERÊNCIAS..... | 23 |

1. INTRODUÇÃO

A judicialização da saúde, é um fenômeno que vem crescendo cada dia mais, devido a vários fatores. Com o avanço da tecnologia e o fácil acesso à internet, possibilitou o conhecimento ainda mais abrangente sobre os direitos dos indivíduos. E estes por sua vez, estão cada vez mais determinados a buscá-los.

Primeiramente é necessário saber sobre a Judicialização, que concerne no manifesto do Poder Judiciário sobre situações que são de alta relevância nacional. Este evento é crescente em várias áreas do Direito, e assim como toda ação tem sua reação, o processo de Judicialização não é diferente. Este acontecimento tem ganhado forma e relevância, no cenário jurídico nacional, ao passo que, as pessoas, estão visando a Justiça, a maneira mais prática e coerente de buscar os seus direitos. A princípio, a maior causa destes acontecimentos é a deficiência na organização, dentro da área da saúde. As ações judiciais podem surgir por dezenas de motivos, seja pela má gestão, pela delimitação do SUS (Sistema Único de Saúde), ou pelo descumprimento de ordem judicial.

Os medicamentos de alto custo, são uma referência para esta ocorrência. Se inicia pela falta de condições financeiras do paciente, em adquirir o medicamento para seu tratamento. O mesmo, não fazendo parte da distribuição feita pelo Sistema Único de Saúde, impossibilita o indivíduo a garantir seus direitos. Ao ter o acesso ao medicamento negado, a solução mais justa da pessoa com insuficiência financeira de arcar com seu tratamento é recorrer à Justiça, é neste momento que se inicia o processo de Judicialização da saúde.

Entretanto, a grande quantidade de processos abertos com objetivo de adquirir medicamentos excepcionais acarreta no congestionamento judicial, prejudicando tanto o poder judiciário quanto a vida do próprio solicitante.

A saúde está entre um dos direitos assegurados ao ser humano, assim como a segurança e a educação. Desse modo, a gratuidade dos medicamentos como forma de garantir estes direitos, está previsto de forma clara na Constituição Federal de 1988. Pelas várias razões associadas a falta de medicamentos, ou por indivíduos que não conseguem a gratuidade no tratamento, surge assim a problemática da situação. Estes, buscam a justiça como meio legal para adquirir seus direitos, nascendo então os processos interligados a saúde.

CAPÍTULO I

2.1 ESFERAS DOS PODERES PÚBLICOS

Para entendermos a esfera da saúde pública, precisamos entender em primeiro plano, as esferas dos poderes públicos, relacionando assim, as administrações públicas e seus devidos deveres e responsabilidades, dentre elas, fornecer uma melhor condição de saúde para a sociedade.

Ao que tange a administração de uma sociedade, se faz necessário a participação de poderes públicos que objetivam a divisão de tarefas e responsabilidades para a melhor gestão, pois ao delimitar onde cada poder da esfera pública vai atuar, e em quais processos cada qual será o responsável é possível nomear quem irá responder por determinada ação.

No viés nacional, o poder federal é representado pelo presidente, deputados e senadores federais, o estadual fica sob a gestão do governador e deputados estaduais, enquanto ao poder municipal, têm-se o prefeito e os vereadores.

Quando se fala da responsabilidade de cada nível da gestão pública nos processos relacionados a saúde, ressalta-se a obrigação da federação em organizar e financiar o sistema único de saúde do país, não tendo responsabilidades diretas sob os serviços, pois esta é uma responsabilidade dos níveis abaixo deste indicado. O estado fica com a tarefa de realizar os atendimentos, diagnósticos e tratamentos mais complexos, demanda que surge do primeiro nível do sistema, o âmbito municipal, que fica responsável pelo atendimento básico.

As esferas do poder público contribuem para a melhor organização da administração pública, estabelecendo normas e regras para a administração, minimizando os processos e maximizando os resultados, no contexto econômico cada nível do poder público é financiado por diferentes impostos.

O federal conta com impostos de larga escala, como o imposto de renda (IR), impostos sobre operação de crédito, câmbio, seguros ou relativas a títulos ou valores imobiliários (IOF), imposto sobre a importação de produtos estrangeiros (II), e outros, o poder estadual conta principalmente com os repasses do governo federal previstos por lei, imposto sobre a circulação de mercadorias e serviços (ICMS), imposto sobre a propriedade de veículos automotores (IPVA), e outros. Por fim, o poder municipal que conta com os repasses do governo federal previstos por lei, impostos sobre serviços (ISS), imposto sobre a propriedade predial e territorial urbana (IPTU), e eventuais repasses de verbas e programas do governo federal e outros. (RODRIGUES, 2010)

Dentro do que se estabelece a lei, cada nível do poder possui autonomia econômica, e isso é notável pela distribuição dos impostos, bem como das verbas ganhas para investimento na saúde, do contrário do que muitos pensam, o governo federal não recolhe todo e qualquer imposto pago pelos cidadãos, grande parte desses recursos financeiros ficam retidos para o uso e aplicação nos estados e municípios, sendo responsabilidade dos gestores por meio da administração dos dispositivos públicos, distribuir de maneira adequada os valores recolhidos, destinando para cada nível dependente deste, os recursos de acordo com a demanda filtrada pelo grau de necessidade e prioridade dos setores municipais.

2.2 PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Para atender as necessidades da coletividade e exercer um bom controle estatal, foi incorporado a administração pública. Esta, por meio de normas, padrões, princípios e diretrizes, facilitou a eficiência de funções econômicas e sociais presentes no estado brasileiro.

De acordo com Coelho (2012), existem alguns princípios elaborados para a administração pública, objetivando o seu funcionamento de forma transparente e eficaz, sendo:

- Legalidade: Fazer somente o que a lei autoriza.
- Impessoalidade: Satisfazer o interesse coletivo sem qualquer tipo de vantagem para gestão, não adotando a parcialidade.
- Moralidade: Obedecer a lei jurídica, mas também a lei da ética da própria instituição.
- Publicidade: Todo ato administrativo deve ser publicado, com exceção de segurança nacional e dados de servidores.
- Eficiência: Trazer resultados positivos, com rendimento funcional e satisfatório.

Deste modo, quando se estabelece padrões, normas, princípios e diretrizes a serem seguidas, os cidadãos sabem exatamente aquilo que deve ser cobrado, e através da divisão do governo em esferas de administração pública é possível identificar quem deve ser cobrado e pelo que ser cobrado.

2.3 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DESQUALIFICADA E IMPACTOS SOCIAIS

De acordo com Cunha, 2013, há duas formas distintas do vocábulo:

“Administração Pública”, seja ele escrito com a e p maiúsculos ou minúsculos. Assim, Administração Pública tem sentido subjetivo ou orgânico, referindo-se ao próprio Estado, conjunto de órgãos e entidades incumbidos da realização da atividade administrativa, com vistas a atingir os fins do Estado.”

De outro modo, administração pública tem sentido objetivo, material, representando o exercício da atividade administrativa exercida por aqueles entes, ou seja, é o Estado administrando.

Segundo Caldeira, 1997:

Em 1830, em uma sociedade em que o principal objetivo da elite econômica e política era o ócio, e o fato de alguém trabalhar um labéu. Em vez do esforço, o caminho de enriquecimento mais aceito era não trabalhar – pois a verdadeira fonte de riqueza da sociedade era o aproveitamento do trabalho alheio.

Também de acordo com Meirelles, 1998:

Eficiência é o que se impõe a todo agente público ao realizar suas atribuições com presteza. Perfeição e rendimento funcional. É o mais moderno princípio da função administrativa, que já não se contenta em ser desempenhada apenas com legalidade, exigindo resultados positivos para o serviço público e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade e de seus membros.

Deste modo, assim como nas empresas, quando os gestores falham nas decisões tomadas, ocasionando na falência e morte da empresa de forma precoce, a falta de qualificação e preparo para atuar na administração pública, leva os gestores a tomarem escolhas errôneas que comprometem a integridade da sociedade, colocando em risco toda a estrutura criada para atender de forma eficaz os cidadãos, principalmente no âmbito da saúde.

CAPÍTULO II

3.1 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, estabelece que:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Brasil, 1988: 108-109)

O trecho se refere ao direito de todos os cidadãos em terem acesso a saúde, de forma que se reduzam os riscos a doenças e outros agravos. Analisando o documento pode-se destacar um dos primeiros princípios presentes na constituição, o da *universalidade*.

A judicialização da saúde é entendida como o fenômeno das ações judiciais contra o Sistema Único de Saúde (SUS) que demandam o fornecimento de tratamentos em saúde com base no direito constitucional (CONASEMS, 2021).

De acordo com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), 2015:

“A saúde e o direito são campos bastante politizados no Brasil. As instituições jurídicas e sanitárias têm sido testemunhas desse processo, que influencia decisivamente as sociabilidades e o estabelecimento de estratégias de reivindicação de direitos pelos atores sociais. No Brasil, a relação entre direito e saúde ganhou sua versão atual há pouco mais de 25 anos, a partir da Constituição de 1988, e sua cristalização foi fruto de amplos debates com grupos de pressão, sociedade civil e Estado.”

O acesso à justiça para fins de resguardo do direito à Saúde é legítimo e democrático, e tem sido, para muitos indivíduos e grupos, uma alternativa mais viável e efetiva do que os mecanismos atuais de participação social (SANT’ANA, 2018).

3.1.1 Sistema Único de Saúde (SUS)

Para compreender acerca da judicialização dos medicamentos de alto custo, deve-se inicialmente conhecer e entender como se dá a estruturação de um sistema de saúde, posteriormente como se constitui o sistema único de saúde no Brasil, onde um dos maiores sistemas públicos de saúde é responsável por garantir o cumprimento da legislação,

especialmente no que compete a obrigação do governo em fornecer as pessoas, o acesso a medicamentos de alto custo.

Um sistema de saúde é o conjunto de agências e agentes cuja atuação tem como objetivo principal garantir a saúde das pessoas e das populações. Essas agências (instituições e empresas) e agentes (profissionais e trabalhadores da saúde) formam algo maior, ou seja, um sistema de saúde. (Paim, 2009: 13-14)

De acordo com o que foi escrito pelo autor, trata-se de um conjunto de agências e agentes responsáveis por garantir a saúde das pessoas e das populações, nesse sentido, é possível compreender que ele se refere a estruturação, organização e atuação de pessoas físicas, jurídicas, governamentais e não governamentais, públicas e privadas.

Quando se fala do princípio da universalidade de acordo com o descrito pela legislação, “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado”, ou seja, é um direito e não um serviço, logo, pode-se englobar todos os cidadãos de nacionalidade brasileira, ou residentes de países como *Itália, Portugal e Cabo Verde*, onde o Brasil firmou acordo de seguridade social com os países para garantir o tratamento gratuito de brasileiros residentes dentro destes territórios, através do CDAM (Certificado de Direito a Assistência Médica), o que confere ao cidadão residente no exterior o número equivalente ao de cadastro no SUS, para que tenha o acesso ao sistema público do país .

O princípio da equidade identifica o espaço da diferença, não o espaço da igualdade. É a concepção de um espaço regulador das diferenças, no sentido de reduzir ou atenuar para as iniquidades ou diferenças. Isto é reconhecer a pluralidade e a diversidade da condição humana nas suas necessidades e nas suas potencialidades. (Escorel, 2005: 5 *Apud* Matta, 2007: 10)

O segundo princípio que somente foi inserido ao sistema único de saúde do Brasil em data posterior a sua criação foi o da equidade, este princípio equivale ao da igualdade, contudo visa identificar o grau de desigualdade de determinado grupo ou indivíduo a fim de aplicar recursos suficientes para garantir a sua igualdade comparando-se ao restante da população, e dessa forma garantir que possam receber a saúde como o que prevê a lei.

Assumindo a diversidade da espécie humana, igualdade e equidade concentram-se nas regras de distribuição e em critérios comparativos. Daí a igualdade proporcional atribuir partes diferentes a pessoas diferentes, na proporção da diferença (Escorel, 2001: 5 *Apud* Matta, 2007: 10).

O terceiro princípio se refere a integralidade do sistema único de saúde, este princípio visa a garantia do acesso a saúde pública em todos os níveis de atendimento, considerando prevenção, tratamento e acompanhamento, este princípio é notado nas ações desenvolvidas pelo

SUS, exemplo: Setembro Amarelo (mês de prevenção ao suicídio), Outubro Rosa (mês de prevenção ao câncer de mama) e Novembro Azul (mês de prevenção ao câncer de próstata), meses em que os trabalhos ficam voltados para a prevenção, tratamento e acompanhamento de pessoas acometidas pelas doenças, levando informações a comunidade de todas as fases do tratamento para cada caso, e de como o sistema garante a essas pessoas o tratamento adequado em cada caso.

Além dos princípios que regem o sistema único de saúde no Brasil, têm-se ainda as diretrizes, onde podem ser identificadas: descentralização; regionalização e hierarquização; participação da comunidade. Ao que se refere a descentralização, fala-se da divisão de responsabilidades entre as três esferas do poder público: Federal, estadual e municipal, no âmbito das responsabilidades federais, têm-se o Ministério da saúde que é responsável por nortear as responsabilidades do poder federal direcionado ao SUS, para os estados e distrito federal as secretarias de saúde ou órgão assim equivalente, e ao poder municipal rege-se as secretarias municipais de saúde. Essa descentralização existe para que haja a divisão de responsabilidades, e estabeleça para cada esfera do poder público a sua responsabilidade para que o SUS funcione de forma eficaz na garantia de saúde de qualidade.

A hierarquização e regionalização é a diretriz que visa a identificação das demandas da população por atendimentos do sistema de saúde, identificando o nível da complexidade de cada tipo de tratamento, para que dessa forma sejam direcionados a organização que atenderá de forma integral a sua necessidade, tratando de maneira adequada a sua moléstia.

Por fim, a diretriz da participação da comunidade que prevê a inserção de membros da população nos processos de identificação de necessidades para que sejam elaboradas ações e políticas públicas que possam atender a demanda da sociedade por serviços de saúde, essa participação ocorre através de reuniões paritárias através dos conselhos e conferências que englobam todas as esferas do poder público de âmbito nacional, estadual e municipal.

Dessa forma é possível compreender como se instituiu o sistema único de saúde no Brasil, criado para garantir o acesso a saúde pública para todos os cidadãos, os princípios e diretrizes que regem e norteiam o sistema no país, estruturado para alcançar os diferentes níveis econômicos, sociais e culturais da sociedade.

2.3 CARACTERIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO

Em outubro de 1998 foi aprovada a Política Nacional de Medicamentos que estabeleceu em suas diretrizes a reorientação da assistência farmacêutica, aí incluída a garantia de acesso da população aos medicamentos de custos elevados para doenças de caráter individual (CONASS, 2004)

Os medicamentos de alto custo são aqueles cujo valor unitário possui um elevado custo benefício para o cidadão, assim como também, classificados pela gravidade de tratamentos como Alzheimer, esquizofrenia, leucemia, epilepsia, câncer dentre outras doenças consideradas graves e raras. Deste modo, alguns dos considerados medicamentos inacessíveis ficam disponíveis em unidades de saúde, sob controle da administração pública, ou seja, pelo Ministério da Saúde, governo federal e estados e prefeituras.

No Brasil, a lista de medicamentos disponibilizados gratuitamente pelo país engloba 560 diferentes tipos de fármacos, classificados em 3 diferentes grupos conforme o tipo de doença:

- Básico (incluem remédios para diabetes e hipertensão);
- Estratégico (para doenças como AIDS, hanseníase e tuberculose);
- Especializado (ou de alto custo).

Na classificação de medicamentos de alto custo, o país disponibiliza 147 remédios para doenças como Alzheimer, doenças cardíacas crônicas, pulmonares, dentre outros diversos problemas e tratamentos. Alguns medicamentos de alto custo chegam a custar mais R\$15 mil, como por exemplo o Invega Sustenna®, indicado para tratamento de esquizofrenia (valor médio de R\$2,205 mil a R\$2. 710 mil reais) e Jakavi®, indicado para o tratamento de Leucemia (valor médio de R\$20 mil a R\$22 mil reais).

Neste diapasão Lima, 2020 cita:

“[...] 3. Ainda no tocante à responsabilidade da União pelo fornecimento dos medicamentos pleiteados, o entendimento desta Corte Superior firmou-se no sentido de que a União, Estados, Distrito Federal e Municípios são solidariamente responsáveis pelo fornecimento de medicamentos àqueles que necessitam de tratamento médico, o que autoriza o reconhecimento da legitimidade passiva ad causam dos referidos entes para figurar nas demandas sobre o tema. [...] (STJ,2013)

[...] 3. O recebimento de medicamentos pelo Estado é direito fundamental, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada

sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios [...] (STF,2011)

[...] 2. A solidariedade não induz litisconsórcio passivo necessário, mas facultativo, cabendo à parte autora a escolha daquele contra quem deseja litigar, sem obrigatoriedade de inclusão dos demais. Se a parte escolhe litigar somente contra um ou dois dos entes federados, não há a obrigatoriedade de inclusão dos demais [...] (TRF, 2012).”

Deste modo, seguindo a ideia do capítulo I, cabe a qualquer um dos entes federativos apresentados a responsabilidade de fornecer o medicamento excepcional para aquele que comprova sua necessidade. Na mesma ideia, a parte tem a faculdade de escolher contra a quem litigar, não incluindo as demais esferas públicas no processo, conforme expressa a lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, em seu art. 2º *“A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.”*, assim, é indubitável a certeza de que o Estado possui plena obrigação de assistência e custeio aos casos de saúde para aqueles que solicitam de forma legal.

Portanto, de acordo com o estabelecido com o §1º do art. 2º da lei 8.080/90, o Estado possui o pleno dever de formular e executar políticas econômicas e sociais afim de reduzir riscos de doenças e de outros agravos, no tocante de assegurar um acesso universal e equânime.

CAPÍTULO III

4.1 A FALTA DE PARÂMETROS ESTABELECIDOS PELO JUDICIÁRIO NA CONCESSÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO

Nos últimos anos, o excesso de ações e processos referente ao campo da saúde vem apresentando crescimento exponencial. A ineficiência estatal em proteger o direito à saúde e a inexistência de políticas públicas efetivas agravam, ainda mais, esse problema.

O crescimento da judicialização da saúde tem sido algo preocupante para os gestores de saúde pública. Segundo o relatório “Justiça em Números 2017” do Conselho Nacional de Justiça, houve a tramitação de 1.346.931 processos judiciais relacionados à área da saúde até o final de 2016. Sendo que 23,2% representam aqueles que requerem medicamentos do SUS (312.147) e 7,3% os que solicitam tratamento médico-hospitalar (98.579). Ainda, de acordo com dados do Ministério da Saúde, de 2010 até julho de 2016 houve um aumento de 727% nos gastos da União com ações judiciais para aquisição de medicamentos, equipamentos, insumos, realização de cirurgias e depósitos judiciais, com custos para a União na ordem de R\$ 3,9 bilhões no cumprimento das sentenças judiciais.

Neste cenário, a quantidade excessiva de processos relacionados a aquisição de medicamentos ocasiona no congestionamento da demanda judicial. Esse congestionamento interfere não apenas na boa efetividade do poder judiciário, mas também, na vida daqueles que necessitam de forma célere da obtenção do medicamento solicitado. Um bom exemplo a ser citado é a situação enferma daquele que possui Leucemia, de estado já agravado e com risco limitado de vida, que necessita do uso do medicamento de alto custo para contribuir para o tratamento e, conseqüente, sua melhora na saúde. Neste caso apresentado, a grande demanda e, conseqüentemente congestionamento judicial, prejudica a necessidade humana.

De acordo com os dados apresentados, percebe-se que a judicialização da saúde, juntamente com outros diversos casos associados, ocupa lugar significativo na jurisdição brasileira. Os recursos são escassos, e as demandas estão cada vez mais altas congestionando o andamento das sentenças.

Este acontecimento vem ganhando forma e relevância, no compasso das necessidades dos seres humanos em buscar por seus interesses, com o amparo da Lei e com o apoio da Justiça. Atento a esta problemática, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) tem desenvolvido, nos últimos anos, iniciativas para o enfrentamento dos dilemas da judicialização em saúde. Em 2009 foi instituído o Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência à Saúde – Fórum da Saúde, conduzido pelo Comitê Executivo Nacional, com as seguintes atribuições (CNJ, 2022):

I. Monitorar as ações judiciais que envolvam prestações de assistência à saúde, como o fornecimento de medicamentos, produtos ou insumos em geral, tratamentos e disponibilização de leitos hospitalares;

II. Monitorar as ações judiciais relativas ao Sistema Único de Saúde;

III. Propor medidas concretas e normativas voltadas à otimização de rotinas processuais, à organização e à estruturação de unidades judiciárias especializadas;

IV. Propor medidas concretas e normativas voltadas à prevenção de conflitos judiciais e à definição de estratégias nas questões de direito sanitário;

V. Estudar e propor outras medidas consideradas pertinentes ao cumprimento do objetivo do Fórum Nacional.

Essa instituição facilitou e contribuiu para a eficácia dos processos abertos em relação as necessidades dos indivíduos enfermos que buscam a justiça no intuito de obter seus direitos em face da lei.

4.2 A PERÍCIA COMO ELEMENTO IMPRESCINDÍVEL PARA A OBTENÇÃO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS

Para adquirir os medicamentos considerados de alto custo é necessário laudo médico, receita médica, documentações e confirmação de dados cadastrais no Sistema Único de Saúde (SUS). No laudo deve conter de forma detalhada a doença e o tratamento do paciente, assim como o código da doença em que é citada Classificação Internacional de Doenças, indicando também, o número de cadastro no Conselho Regional de Medicina carimbado e com

assinatura do médico. Após aprovado, o medicamento é retirado por 3 meses usando receitas atualizadas e, após os 3 meses, um novo requerimento deve ser solicitado.

Quando se trata de medicamentos muito caros como o citado acima (Jakavi®), o paciente participa de uma série de requisitos obrigatórios como exames, confirmação de enfermidade e dados pessoais e consultas médicas. Os medicamentos de alto custo e também de uso contínuo devem ser cadastrados no Programa de Medicamentos Excepcionais. Por causa do custo elevado e pelo período de tratamento, sua dispensação segue regras e critérios específicos, como diagnóstico, monitorização/ acompanhamento, esquemas terapêuticos, entre outros (BRASIL, 2004).

Conforme citado por Pontarolli, 2003:

“3.2 Em caráter excepcional, os serviços, prestadores de assistência médica e farmacêutica poderão adquirir e utilizar medicamentos não constantes da RENAME, quando a natureza ou a gravidade da doença e das condições peculiares do paciente o exigirem e desde que não haja, na RENAME, medicamento substitutivo aplicável ao caso. 3.3 A prescrição excepcional de que trata o subitem 3.2 será obrigatoriamente objeto de justificativa, a ser apresentada, por escrito, pelo médico assistente do caso, e homologada posteriormente, pelo órgão de auditoria médica da instituição prestadora do atendimento.”

Desta forma, apesar da burocracia ocupar um determinado tempo, atrasando a aquisição dos medicamentos, a perícia obrigatória contribui para que os medicamentos excepcionais cheguem de forma justa e limpa aos cidadãos que realmente necessitam.

4.3 A IMPOSIÇÃO DE ÁREAS QUALIFICADAS VOLTADAS PARA A SAÚDE NO SISTEMA JUDICIÁRIO

Com a demanda de processos e, conseqüentemente o congestionamento judicial, muitos enfermos não aguentam esperar pela resposta do sistema judiciário, vindo a falecer. Neste cenário caótico, é importante analisar a competência relacionada aos processos contra a saúde pública.

Neste diapasão:

A 1ª Seção do Superior Tribunal de Justiça admitiu Incidente de Assunção de Competência (IAC) destinado a definir a Justiça competente para o julgamento de matérias de direitos coletivos e individuais quando houver conflito entre norma

infralegal ou lei estadual e a previsão de leis federais, no que tange ao foro especializado em lides contra a Fazenda Pública (CNJ, 2021)

Como visto, a competência para processos envolvendo a coletividade, ou seja, dentre diversos pontos coletivos a saúde pública, é de admissão do STJ, quando interesses conflitarem entre lei Estadual, Federal e a Fazenda Pública. A citada competência, sob conhecimento jurídico, já suporta uma grande sobrecarga de processos acumulados e atrasos de cumprimento de prazos previstos em lei.

Sendo essas varas de extremo alvo de processos judiciais, além da quantidade excessiva de pedidos relacionados aos medicamentos de alto custo, todo o procedimento necessário para comprovação de necessidade como por exemplo a perícia, como citada acima, atrasa os prazos judiciais e dificulta o andamento e possível conclusão da atividade, acarretando prejuízos mórbidos para aqueles que esperam aflitos pelo deferimento do pedido.

Neste mesmo tocante, assim como a vara da família, vara do trabalho, vara civil, vara criminal, vara do trabalho, dentre diversas outras, importante citar a ideia da imposição de uma nova vara no sistema judiciário voltado apenas para processos relacionados aos problemas com a saúde pública. A conduta geraria um bálsamo nas varas congestionadas, e a responsabilidade da parte processada seria admitida em sentença, assim, poder judiciário com competência e eficácia em livre demanda e enfermos atendidos e exultantes.

5. CONCLUSÃO

A temática abordada refere-se ao sistema judiciário brasileiro e a requisição de liminares para o fornecimento de fármacos de elevado custo de acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS). Quando estes por sua vez não são fornecidos diretamente ao paciente quando se faz necessário, através da administração da saúde visando a garantia do direito dos indivíduos, a assistência farmacêutica do sistema de saúde público, busca o fornecimento tanto dos medicamentos listados pelo RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) ate os classificados de alto custo.

A justiça é acionada quando todos os métodos administrativos por meio de relação entre paciente e gestor público de saúde foram feitos, porém negados. De forma a impossibilitar o

direito dos cidadãos, que de acordo com o art. 6º da Constituição Federal de 1988 é básico e essencial assim como a educação e a segurança.

Para êxito no processo de aquisição desses medicamentos é necessária a comprovação da necessidade de tais princípios ativos para o tratamento da doença. Ademais a isto, ressaltar em anexo ao processo a urgência no fornecimento do medicamento para evitar agravos da doença ou culminar a morte do paciente que pelo medicamento espera. Haja vista que as altas demandas de solicitações por gratuidade de medicamentos faz com que o judiciário analise minuciosamente o pedido, podendo até indeferi-lo. A falta de provas ou a insuficiência de laudos no processo elimina a possibilidade de chegar ao epílogo.

Com o advento de tecnologias e sempre com mecanismos de fácil acesso a todos, a solicitação por estas substâncias excepcionais estão cada vez mais vigentes e notórias, podendo acarretar um colapso na esfera da administração no setor público em geral, além de proporcionar ainda mais agravantes. A limitação de parâmetros pré estabelecidas para a saúde, com enfoque na concentração de medicamentos de alto custo, visivelmente não estão sendo suficientes para servir de suporte a justiça, que notoriamente está sufocada por processos em execução.

Tendo a perícia como meio legal e obrigatória para o andamento da ação e, (adquirimento de fármacos), é de fato uma estratégia sistemática e eficaz na limitação de casos, podendo assim então, a justiça trabalhar de maneira justa e limpa atendendo a todos em iguais direitos minimizando as dificuldades em prol dos que já necessitam de ajuda.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. In Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Conselho Nacional De Secretários De Saúde. **Para entender a gestão do Programa de Medicamentos de dispensação em caráter excepcional**– Brasília: CONASS, 2004.
- CNJ – Conselho Nacional De Justiça: **Demandas judiciais relativas à saúde crescem 130% em dez anos**. *Agência CNJ de Notícias*. Rio de Janeiro, 2019.
- CNJ – Conselho Nacional De Justiça. **Judicialização e sociedade**. 2021.
- COELHO, Ricardo Corrêa. **O público e o privado na gestão pública**. 2009.
- CONASEMS – Conselho Nacional De Secretarias Municipais De Saúde. **Judicialização da Saúde nos municípios: como responder e prevenir. Alocação de recursos e o direito à saúde** – Volume 01. 2021a.
- MATTA, Gustavo Côrrea et al. **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde**.
- MATTOS, Alessandro Nicolli de. **Três níveis de governo: o que faz o federal, estadual e o municipal?** *Politize*, 2017.
- MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. 18ª ed., São Paulo: Malheiros, 1998.
- PONTAROLLI, D.R.S. **Medicamentos Excepcionais: ampliando o acesso e promovendo o uso racional no Paraná**. Curitiba, 2003. 100p.
- RODRIGUES, Rodrigo Vilela; TEIXEIRA, Erly Cardoso. **Gasto público e crescimento econômico no Brasil: uma análise comparativa dos gastos das esferas de governo**. *Revista Brasileira de Economia*, v. 64, p. 423-438, 2010.