

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM CAXAMBU: ACESSO A MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS AO SUS

Piedley Macedo Saraiva¹
Ana Cristina Pereira Guimarães²
Cinthia Fernandes Ferreira Oliveira³

RESUMO: O presente artigo visa o estudo bibliográfico sobre a judicialização da saúde e o acesso a medicamentos não incorporados pelo SUS. A expansão da judicialização com a formulação de estratégias e diretrizes para decisões judiciais, considerando o conflito entre a prescrição médica que fundamenta os diagnósticos e os interesses da indústria farmacêutica. Avalia junto a Constituição Federal o direito a saúde e a promoção a saúde da sociedade. Analisa dados de medicamentos processados pelo município de Caxambu, Minas Gerais no cenário nacional.

Palavras-chave: Medicamentos. Judicialização da saúde – SUS.

ABSTRACT: The article aims to conduct a bibliographic study on the judicialization of health and access to medicines through the SUS. The expansion of judicialization with the formulation of strategies and guidelines for judicial decisions, considering the conflict between the medical prescription that underlies diagnoses and the interests of the pharmaceutical industry. It evaluates, together with the Federal Constitution, the right to health and the promotion of health in society. It analyzes data on medicines processed by the municipality of Caxambu, Minas Gerais national scene.

278

Keywords: Medicines. Judicialization of health – SUS.

1 – INTRODUÇÃO

O presente artigo visa o acesso aos medicamentos essenciais para a garantia do direito à saúde onde tem sido reconhecido como um dos direitos humanos essenciais. Onde é incluído

¹ Orientador. Professor na Universidade Estadual do Ceará- UECE

² Farmacêutica e Bioquímica pela UFJF. Especialista em Gestão Pública Municipal pela UECE.

³ Pós-graduada em Farmácia Clínica com Atenção Farmacêutica pela FAVENI.

como um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e segue como um dos elementos centrais da agenda 2030 estabelecida pelas Organizações das nações Unidas.

Sendo avaliada em um cenário mundial, onde inúmeras injustiças são registradas se tornando petições e levando ao Poder Judiciário a garantia a saúde e medicação. Essas demandas crescem e surgem muitas ações judiciais buscando o fornecimento de medicamentos não incorporados no Sistema Único Saúde. O Decreto nº 7.508/2011 e a lei nº 12.401/2011 introduzem regras para o sistema de acesso a assistência farmacêutica com o objetivo de racionalizar a judicialização da saúde no Brasil. Essas, muitas das vezes em precariedade com a necessidade dos pacientes em demanda.

E, contudo, o referido tema faz um estudo minucioso de dados sobre esta realidade e dando ênfase ao município de Caxambu - Minas Gerais, podemos ressaltar a necessidade em buscar o conhecimento e atentar a garantia dos direitos a saúde que são estabelecidos na Constituição Federal. Sendo expressa em apregoar o certame de acesse igualitário a saúde.

No ato de estabelecer com dados estatísticos, com estudos de casos e levar ao conhecimento as ocorrências registradas, sobre o tema e estabelecer diante das políticas públicas, ao Poder Judiciário, a deficiência do Executivo em atender prontamente a necessidade em prestação de contas com a saúde. A proteção da saúde pública e ponderação sobre custo/benefício do fármaco e a melhor disposição em chegar à execução da administração desses medicamentos

279

Segundo Dallari (1988), não é suficiente declarar o direito universal à saúde. A Constituição deve organizar os poderes do Estado e a vida social de forma a assegurar a cada pessoa a concretização de seus direitos.

2 - DIREITO A SAÚDE – SOCIEDADE

A garantia a saúde é uma preocupação de toda a sociedade mundial desde os primórdios da humanidade.

No Brasil, o direito à saúde é constitucional assegurado pela Carta Magna brasileira de 1988, assegurando a cada indivíduo na sociedade, podendo ser um grande desafio para sua concretização na atualidade.

A realização desses direitos exige um grande compromisso para a administração pública, pois o estado democrático brasileiro escolheu a assistência integral universal e gratuita para todos no país. Em estudos podemos alegar que a constituição anterior a de 1946 é oposta a atual, onde dizia que as pessoas para serem atendidas pela rede pública, essas deveriam prestar

contribuição com a previdência. A condição *sine qua non* foi clara a toda a população⁴. Nesse cenário o Estado propôs o direito sendo dever assegurar através de políticas sociais e econômicas o serviço a saúde, atendendo a promoção, proteção, atendimento e recuperação da mesma a cada indivíduo na sociedade do país.

Com o decorrer dos anos, no século XX, a consagração do direito a saúde foi estabelecida. Porém antes desse ocorrido, as ocorrências vinham sendo realizadas dentro da saúde, onde o estado liberal passaria para um estado social. O mesmo prioriza a igualdade e revê a igualdade na execução uma postura ativa diante da população.

A Constituição de 1988, esses direitos estão escritos como “sociais, econômicos e culturais”, e visa para todos na sociedade de abrangência coletiva, com a predominância a dignidade a saúde da pessoa humana. Sendo uma visão a nível global, onde foi estabelecido um tratado internacional. A Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, proclamou em seu art. 25:

Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e à sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

Em 1966 na Assembleia Geral das nações Unidas, assegurou novamente, firmando direitos a saúde, econômicos, sociais e culturais, como podemos alinhar no decorrente a seguir no artigo 12;

1. Os estados-partes no presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível de saúde física e mental.
2. As medidas que os estados-partes no presente Pacto deverão adotar, com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito, incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:
(...)
 - c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças.
 - d) A criação de condições que assegurem a todos, assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade.

A nível de curiosidade, ressaltamos também, a Carta Europeia de Direitos Sociais e o San Salvador, que em ambos decorre neles as seguridades da contribuição aos direitos humanos e propõe a diversos países a atentar – se formalizando em comum acordo e atentando de modo formal aos seus preceitos jurídicos em decorrência à saúde, onde é lei a distribuição de medicação a todos.

⁴ TRAVASSOS GAMA, Análise do Princípio e lógica do Direito à Saúde: o estudo da Relação entre Direito individual em Constituição Federal. 148 f. Em aspecto de conhecimento e diagnostico.

A integração das normativas constitucionais dos direitos sociais com diversos países se destacou e se expandiu, sobretudo após a segunda Guerra Mundial, com a aparição do Estado de Bem-estar Social do indivíduo.

Consequentemente o foco e a atenção foi dado em especial a esse direito abrangendo um marco histórico nesse século. Isso alavancou o estudo de conhecimento médico, análises científicas, procedimentos clínicos entre outros. A necessidade de baixos custos foi um desafio pois em vários casos ainda visa meios de dificuldade para acessos aos medicamentos à saúde. O investimento com a saúde aumentou em todo mundo. Sendo de extrema valia a tecnologia na incorporação de pesquisas, prevenção de doenças, avanços de técnicas diagnósticos laboratoriais e técnicas por imagens, um impacto na medicina proporcionando custos exorbitantes. Os medicamentos, em comum nas leis de propriedade imaterial (patentes) contribuem para a elevação de seus custos, fazendo com que os custos se elevem nos gráficos econômicos.

Em análise de gastos públicos com medicação, podemos ressaltar uma população com uma estrutura mais elevada. No índice formativo as medicações vigentes a sociedade em relação ao custeio, são de custos altos ao estado.

O termo “saúde” é abrangente, pois visa o estado integral do individuo apropriando de todo o seu bem-estar físico e mental. O direito social se refere em vários fatores dentro eles a proteção à saúde, violação de direitos, prevenção à doenças, proteção de doenças e recuperação tanto físicas ou psíquicas, sendo que esses fatores estão ligados ao Estado, aos serviços públicos sociais do país ou em ocorrências mundiais dependendo de casos singulares, onde as medicações são dadas como recursos de extrema importância para o estado do município / indivíduo.

E ressaltando, referir ao direito expresso em Constituição, visa atender de modo imediato e independente de complementação legislativa⁵. Sendo que a população dependente é carente aos índices de custos desses medicamentos.

3 - DIREITO FUNDAMENTAL A SAÚDE DO CIDADÃO

Ao referir com o direito pátrio podemos notificar em suma importância na Constituição Federal. Em concordância com os artigos 196 a 200, observamos a complexibilidade e a seguridade ao indivíduo. Analisar a Constituição Federal de 1988, em necessidade em apropriar-se de averiguar seu teor de especificidade.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

⁵ MÂNICA, Fernando Borges. "Saúde: um direito fundamental social individual." *Revista Brasileira de Direito da Saúde* 1 (2015): 21-34.

Em nosso conhecimento, a análise de dados, leva a atenção à saúde em busca de políticas públicas sociais e econômicas, onde visa a prática imediata e a execução em prol a sociedade.

Analisando a Carta Magna de maneira e social e coletiva, em ocorrências nas práticas forense, embora não ocorra devidamente da forma esperada. A mesma linha de conhecimento, Ricardo Perlingeiro⁶ atesta que no Brasil a saúde é considerada um direito público onde é apontada e revisada em análise nesse artigo.

As demandas para medicamentos nos primeiros anos da Constituição Federal foram distribuídas somente aos pacientes doentes portadores do vírus da AIDS, e na maioria os argumentos usados eram propostos por seguimentos programáticos junto ao direito a saúde em normativas de acesso proporcionando eficácia de forma singular e irrevogável. Mais essa normativa foi alterada no Poder Judiciário, as associações de doentes em acordo comum resolveram pressionar, causando um desfavorecimento ao cumprimento da conduta do seu pleito. E diante desse fato gerou a Lei 9.313/1996, onde o tratamento e fornecimentos de medicação foi estabelecida e acordada de forma diferente da vigência ou segundo a necessidade.

A jurisprudência transmigrou e os órgãos julgadores vêm concedendo tutelas individuais para a adesão de medicamentos, a maioria sem precedente diante eficácia e análise científica, e não favorecendo o direito à vida, porém relevante.

282

No plano infraconstitucional, vemos a disciplina da Lei 8.080/90, Lei Orgânica da Saúde, onde “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”. Fernando Mânica⁷, afirma que o Poder Judiciário pode ser ativado em três diversas hipóteses:

- i. na inércia do Poder Legislativo em regulamentar questão específica ligada ao direito em referência (omissão legislativa);
- ii. no descumprimento pela Administração Pública, da legislação que regulamenta o referido direito (omissão administrativa) e;
- iii. no caso em que a regulamentação do direito à saúde (de)limite de modo não constitucionalmente fundamentado o direito originário à saúde (obscuridade, contradição ou excesso, tanto em sede legislativa quanto em sede administrativa).

⁶ PERLINGEIRO, Ricardo. A Tutela Judicial do Direito Público à Saúde no Brasil. 2017. 4-6.

⁷ MÂNICA, op. cit., p. 7.

4 - AS VERBAS À SAÚDE

A falta de recursos requer uma adequação mais ponderada sobre a distribuição. Os recursos que já são existentes no sistema econômico devem ser distribuídos de forma uniforme para repercutir no maior alcance de pessoas, proporcionando bem-estar e atendendo as necessidades.

Garantindo a medicação geral para a sociedade onde toda a eficiência e a equidade são propostas como medidas únicas de promoção a saúde.

Esses gastos do Estado são vindos de receitas ou através de impostos cobrados da população, sendo que, os governos utilizam seus próprios recursos, patrimoniais (rendas, foros, aluguéis, dividendos, royalties entre tantos outros) – do Estado é feita em caráter de execução e sendo comparada a receita privada tem um valor pequeno em relação ao índice geral⁸.

Visando que as receitas não são utilizadas a toda maneira, pois isso poderia agir de forma arbitrária na gestão pública, pois teria a liberdade de utilizá-la irresponsavelmente, afetando o serviço de atendimento do Estado e gerando conflitos judiciais para a resolução. Para organizar os gastos públicos, eles são previstos em orçamento público, onde as origens se dispersam com as do Estado de Direito. O orçamento público tornando um instrumento necessário para a otimizar as receitas e despesas do Estado.

283

A proteção da lei, e todas as despesas públicas analisam as autorizações legislativas, regulados pelas espécies que são o plano plurianual, as diretrizes orçamentárias e os orçamentos anuais, onde não há necessidade de argumentação, pois não são relevantes. É preciso assegurar destinações sociais dos tributos arrecadados, as quais encontram a destinação para a saúde, oferecendo ao orçamento público o cumprimento de direitos ligados a dignidade da pessoa humana, protegidos constitucionalmente e validado a cada indivíduo compostos na sociedade que necessite de ajuda na aquisição de quaisquer medicação e tratamento de saúde⁹.

5 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade do governo, onde requer verbas diretas para a execução dos processos. As verbas destinadas ao financiamento do SUS são de responsabilidade das três esferas de governo, a Constituição estipula que o Sistema Único de Saúde será financiado do orçamento da seguridade social da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, podendo também provir de recursos secundários. Visando a intenção de proteção

⁸ SCHOUERI, Luís Eduardo. "Direito tributário." (2014). passim

⁹ SANTO DAL BEM PIRES, José, and Walmir Francelino Motta. "A evolução histórica do orçamento público e sua importância para a sociedade." *Enfoque* 25.2 (2006): 16.

social integra, garantindo padrões de financiamentos distintos, como impostos e contribuições sociais e recursos do Orçamento Geral da União (OGU) e do Orçamento da Seguridade Social (OSS).

Os recursos da seguridade social incluem, além das contribuições sobre folha salarial, o faturamento empresarial (Contribuição Social para o Financiamento da Seguridade Social), o lucro líquido das empresas (Contribuição sobre o Lucro Líquido) e o PIS-PASEP (Programa de Integração Social/Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público)¹⁰.

A decisão legislativa na área de saúde foi a introdução da Emenda Constitucional 29, aprovada no ano 2000 após intensa negociação e discussão sobre a garantia de fontes estáveis ao financiamento do SUS. Vinculou, desde então, no orçamento da União, Estados, Distrito Federal e Municípios um percentual mínimo destinado a ser aplicado na área da saúde, tendo maior responsabilidade e comprometimento na universalização da saúde.

A partir desse argumento, após expor que a organização dos gastos públicos com saúde é vinculada aos planos traçados pelo Poder Legislativo, adentraremos a contraposição da necessidade de garantia do mínimo existencial que tenta ser afastado pelas procuradorias e analisando de contra partido os gastos provindos na saúde

6 - AS RESERVAS E O MÍNIMO GARANTIDO PELO SUS

284

O princípio fundamental das reservas visa a regulamentação e a extensão da atuação do Estado no que se estabelece a concretização de alguns direitos sociais e fundamentais (sendo que há caso estudados, o direito à saúde através da prestação de fármacos e serviços pelo SUS avaliado). É comum analisar que a prestação do Estado à existência de recursos públicos disponíveis é uma prioridade mensurável. Os 4 pilares, ou princípios, do SUS são a universalidade, a integralidade, a equidade e a participação popular. Onde a universalidade garante que todos tenham acesso aos serviços de saúde, sem distinção, a integralidade assegura um atendimento completo que abrange todo o processo, a equidade busca atender às necessidades de forma justa, e a participação popular garante uma interação justa da comunidade na gestão do sistema.

Dessa maneira, mesmo que o Estado suspendesse os recursos, não se poderia falar em uma obrigação de prestar algo que não se mantenha nos limites do razoável. A efetivação de direitos subjetivos de prestação medicação e de serviços públicos pelo Estado está relacionada à disponibilidade de recursos ou a busca desses. Sendo a decisão sobre a alocação de recursos

¹⁰DA SILVA, Juliana Gomes. Orçamento público em saúde: Uma análise do cumprimento da Emenda Constitucional 29/2000 nos estados brasileiros. São Paulo. Universidade de São Paulo, 2011. p. 15.

localiza e avaliadas decisões governamentais por intermédio da composição dos orçamentos públicos (princípio democrático da reserva parlamentar em material orçamental)¹¹.

Ingo Sarlet¹² alega os direitos sociais e visa a eficácia dos mesmos

[...] A eficácia (jurídica e social) dos direitos fundamentais sociais deverá ser objeto de permanente otimização, na medida em que levar a sério os direitos (e princípios) fundamentais corresponde, em última análise, a ter como objetivo permanente a otimização do princípio da dignidade da pessoa humana, por sua vez, a mais sublime expressão da própria ideia de Justiça.

As exigências insubstituíveis que correspondem a um padrão mínimo fundamental para a manutenção de uma vida digna que devem ser asseguradas inclusive para resguardar o mínimo à condição humana. Podemos avaliar as formas de medicamentos que devido o custo é uma realidade que assusta e incomoda a população. Podemos notificar dois argumentos coerentes:

1- As prestações de saúde que se dispõem a fornecer medicamentos de custo inviável para o Poder Público (assegura na dimensão da inviabilidade em um panorama de igualdade para outros em condições.) e não se relacionam com esse mínimo existencial, por entender que o mínimo existencial em matéria de saúde está mais ligado aos cuidados básicos e também às medidas profiláticas;

2- No caso particular de determinada doença o paciente pode pleitear por medicamento de alto custo, seria inviável a manutenção de sua vida, ou de sua dignidade humana sem o medicamento em receita médica; não o disponibilizar seria reter o direito à vida.

Às análises apresentadas requerem ainda uma terceira, e de extrema importância. É comum indagar: a legitimidade de um Estado democrático para negar a distribuição de medicamentos fundamentando nas reservas do possível quando apresenta gastos de milhões com campanhas publicitárias que procede de empresas de monopólio estatal, que realiza ao particular a responsabilidade pela conservação de medicamentos e por não fiscalizar as origens oriundas (Sabendo que a culpa não é exclusiva da Administração Pública, porém da confiabilidade por conta própria o serviço), permitem a ocorrência de fatos escandalosos onde milhares de medicamentos são vencidos sem jamais encontrarem o destinatário próprio. Porém não se pode justificar uma decisão tão importante atestando qualquer atitude do Estado em delegações e arbitrariedades do gasto do dinheiro público, gerando um alvo certo nas prestações estatais corroborando na mitigação da legitimidade do discurso estatal de insuficiência de verbas. Mais afinal, como pode considerar legítimo que do Estado, onde o início da reserva da possibilidade para limitar o campo do mínimo existencial os recursos da sociedade, uma série de nortes sem nexos.

¹¹ Disponível em <https://www.saude.mg.gov.br/sus/> Acesso dia 24/04/2025

¹² SARLET, Ingo Wolfgang. "Os direitos fundamentais sociais na Constituição de 1988." *Revista Diálogo Jurídico, Salvador, CAJ-Centro de Atualização Jurídica* 1.1 (2012): 65-119. passim

7 - MEDICAMENTOS NA LISTA DO SUS

A visão de questionamento na questão de medicamentos novos as listas do SUS é arbitrária, por tanto a necessidade de nos adentrar a ela nos faz necessária. Ela foi alvo de questionamentos e inúmeros debates em diversos segmentos da sociedade, devido a sua importância para avaliar as demandas, onde foi objeto da Audiência Pública n. 4 de 2009, no Supremo Tribunal Federal, convocada pelo Ministro Gilmar Mendes, cinquenta especialistas foram ouvidos, entre defensores públicos, promotores e procuradores de saúde, advogados, médicos, técnicos de saúde, gestores e usuários da saúde pública para investigar os procedimentos dos recursos.

Nessa audiência, à judicialização da saúde foi discutida, na atuação do Poder Judiciário na efetivação do direito a saúde e decidiram, pela maioria dos que abordaram a questão pela legitimidade e legalização de sua atuação no âmbito das demandas individuais. Os laudos de médicos foram indeferidos aos quadros do SUS, e acusados como ilegítimos. Sendo pautado também a responsabilidade dos parentes federados; o dever de o poder público custear prestações de saúde não abrangidas nas políticas existentes; a questão de verbas públicas decorrente de decisão judicial; a pertinência, em matéria de saúde, do princípio da reserva do possível; e o condicionamento do acesso ao Poder Judiciário à submissão prévia do interessado à instância administrativa, não sendo possível, nesses pontos, identificar posições majoritárias.

286

Foi decidido questões do fornecimento de medicamentos sem registro no Brasil; serviços médicos experimentais e aprimoramento das políticas públicas do setor; que a responsabilização solidária gera um grande transtorno, ocasionando muitas vezes a duplicidade no cumprimento da determinação judicial; sendo em acordo a legitimidade dos atendimentos e prestações de serviço e a adequação do uso desses medicamentos⁹. Após a audiência pública, atuando como relator das Suspensões de Tutela n. 175, 211 e 278 das Suspensões de segurança ns 3724, 2944, 2361, 2361, e 3355 e da suspensão de liminar 47, ministro Gilmar Mendes deferiu que:

[...]...ficou constatada a necessidade de se redimensionar a questão da judicialização do direito à saúde no Brasil. Isso porque, na maioria dos casos, a intervenção judicial não ocorre em razão de uma omissão absoluta em matéria de políticas públicas voltadas à proteção do direito à saúde, mas tendo em vista uma necessária determinação judicial para o cumprimento de políticas já estabelecidas.

A decisão, utilizou como critério a necessidade, não se restringe a questões econômicas e orçamentárias na insuficiência dos recursos, que visa a discutir a implementação de critérios claros para a incorporação de novas tecnologias, baseados em evidências científicas.

A primeira etapa para a incorporação de medicamentos ao Sistema Único de Saúde é o registro da droga junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Sequer o

medicamento será considerado legalmente existente no Brasil, consoante depreendemos do art. 12 da Lei. 6.360/76. A ANVISA avalia critérios de eficácia e segurança dos medicamentos, e em seguida, para a incorporação dos mesmos nas listas oficiais de dispensação, como o RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) a nível federal e outras específicas a nível estadual e municipal, há que se proceder também à análise de custo-benefício do produto. Tais análises são, por último, decisões discricionárias do administrador, ou seja, decisões políticas. Sobre o processo de incorporação, O Coordenador da Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde – CONITEC, Cláudio Maierovich¹³, acrescenta:

Esta também pode ser a oportunidade para excluir ou substituir produtos e métodos obsoletos ou que não têm o necessário lastro científico. Novas tecnologias exigem reformas, equipamentos, treinamento dos profissionais e incorporação de exames laboratoriais. Por isso é difícil avaliar propostas baseadas apenas em estudos com populações e condições de atenção muito diferentes das brasileiras.

Delvecchio de Souza Pereira¹⁴, apresenta a indústria farmacêutica exercido sobre pacientes, médicos e gestores de saúde visando a fomentar a prescrição de medicamentos inovadores visando alto custo.

8 - JUDICIALIZAÇÃO E A AGENDA BRASIL NA SAÚDE

O cenário em que as questões de prestações de serviços de saúde são discutidas no judiciário, observamos que os indivíduos passaram a utilizar cada vez mais o mesmo para fins de saúde onde tem seus pleitos atendidos, surge uma proposta da Agenda Brasil¹⁰ do Senado que pretende proibir liminares judiciais que determinam o tratamento com procedimentos experimentais não homologados pelo SUS.

Essa proposta não está sendo bem recebida por muitos juristas, inclusive pela citada Associação dos Magistrados Brasileiros. Isso não poderia ser diferente, uma vez que a proposta é revolucionária e afeta a atuação do Poder Judiciário, tendo em vista a necessidade de urgência em grande parte das ações judiciais envolvendo o direito a saúde. Nasce a ideia de desamparo da população e pode cogitar um desrespeito a um direito assegurado constitucionalmente. "

A medida liminar é uma ordem que assegura o cumprimento do direito alegado pela parte antes da discussão de mérito da causa. Nas questões de saúde está claro que a demora na decisão acarretará danos ao direito pretendido. Raro é uma petição por medicamentos em que

¹³ MAIEROVITCH, Cláudio. O SUS e a incorporação de novas tecnologias. *O Estado de S. Paulo*, São Paulo, 18 abr. 2009. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/artigos_publicacoes/sus-incorporacao-novas-tecnologias.pdf. Acesso em: 2 set. 2025.

¹⁴ Apud PEREIRA, Delvecchio de Souza. "O orçamento público e o processo de judicialização da saúde. 2010. Op. cit., p. 22.

não se caracterizaria o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*. Por um lado, inibir tal instituto processual é o mesmo que não atender o pleito.

Devemos analisar, porém, o íntimo da questão. Se a proposta do atual presidente do Senado, fosse aprovada e alguém propusesse junto ao Poder Judiciário uma demanda de saúde com pedido de liminar de um medicamento que estivesse nas listagens do SUS, mas estivesse tendo atraso em seu recebimento, não haveria problema algum, a liminar seria possível e provavelmente atendida. Nesse novo cenário hipotético somente as liminares que demandassem por procedimentos experimentais onerosos ou não homologados pelo SUS seriam proibidas. Seria leviano pensar que um juiz poderia vislumbrar as consequências de decidir liminarmente sobre um assunto tão complexo, que exige, muitas vezes, pesquisa da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS.

No aspecto da coletividade, percebemos que liminares nesse sentido são perigosas porque drogas sem eficácia comprovada poderiam ser dispensadas a todos. O atendimento da prestação de um indivíduo seria injusto se não pudesse se estender a todos que estão na mesma situação. Podemos pensar também que em muitos casos o sistema público de saúde tem fármacos que exercem a mesma função a custos mais acessíveis. Há quem afirme também que grande parte dessas ações são estratégias para inserção de medicamentos que não tem comprovação científica, segurança ou eficácia comprovada.¹⁵

A proposta contida na Agenda Brasil foi pensada no legislativo diante de uma situação caótica e que necessita de soluções imediatas. A judicialização da saúde está comprometendo o orçamento público, e com isso até mesmo os magistrados, que diariamente têm que lidar com escolhas de Sofia em questões de vida ou morte, passaram a se preocupar. Especialistas preocupados com a judicialização da saúde apontam que esse processo é crescente e que ele desorganiza o sistema de planejamento e finanças dos entes federados, pois as ações e os custos decorrentes de suas decisões são imprevisíveis.

Segundo o Ministério da Saúde, foram gastos cerca de 839 milhões de reais em ações judiciais para atender a saúde, sendo que desse total, 259 milhões foram destinados para remédios que não estão em listas oficiais de dispensação. Houve um aumento de 500% nos gastos com ações judiciais de saúde.¹⁶

¹⁵ Disponível em <http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2015/08/10/a-agenda-brasil-sugerida-por-renan-calheiros> Acesso em 20 abril de 2025

¹⁶ DA SILVA, Juliana Gomes. Orçamento público em saúde: Uma análise do cumprimento da Emenda Constitucional 29/2000 nos estados brasileiros. São Paulo. Universidade de São Paulo, 2013p. 15.

A rede do SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde na atualidade. Engloba a atenção primária, média e alta complexidade, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológicas, sanitária, ambiental e assistência farmacêutica que corresponde a uma grande demanda atualmente.

9 - A SAÚDE E JUSTIÇA

A saúde na sociedade deve ser analisada principalmente como um veículo social, sem que se perca de vista, por óbvio, que cada indivíduo possui um organismo único, portanto, receptor de um tratamento individualizado e responsável. O mais esperado é que haja um maior número de pessoas saudáveis, recebendo eventuais tratamentos que venham a ser necessários à sua saúde. O fornecimento de medicamentos e tratamentos à são necessárias decisões sobre alocação de recursos, que apresentam um teor discricionário e político. Os atores de tais decisões são por excelência o Executivo e o Legislativo, mas na prática é o Judiciário que está sendo responsável pelas mesmas¹⁷.

Isso não poderia ser diferente diante da demanda social, uma vez que não há possibilidade de serem os magistrados cientes quando uma demanda, qualquer que seja seu conteúdo, se lhes apresenta. Isso seria mesmo inconstitucional, tendo em vista o inciso XXXV do importantíssimo artigo quinto constitucional.

Na análise de Beauchamp e Childress (1994, p. 327) o termo justiça distributivo:

Refere-se à distribuição justa, equitativa e apropriada na sociedade determinada para justificar normas que estruturam os termos da cooperação social. Seu âmbito inclui as políticas que distribuem benefícios e responsabilidades diversas tais como a propriedade, os recursos, os impostos, os privilégios, e as oportunidades. As várias instituições públicas e privadas são envolvidas, incluindo o governo e o sistema de saúde. O termo justiça distributivo é usado às vezes amplamente para se referir à distribuição de todos os direitos e responsabilidades na sociedade.

Não é difícil perceber o quanto o fornecimento de medicamentos pelo SUS para a sociedade brasileira encaixa-se nesse tipo de justiça. Sendo, o Poder Judiciário que atende e se depara com inúmeros casos que demandam o fornecimento de fármacos, sempre estiveram acostumados a decidir sobre conflitos retributivos ou bipolares, nos quais uma parte irá ganhar e a outra perder (em regra), devendo o julgador dizer o que é legal ou ilegal a respeito de delito, uma relação jurídica, um contrato ou uma indenização. Por tanto, conflitos de natureza

¹⁷BORGES, Danielle da Costa Leite. *Uma análise das ações judiciais para o fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS: o caso do Estado do Rio de Janeiro no ano de 2005*. Rio de Janeiro, 2007. op. cit. Passim

distributiva, que envolvem bens como os relacionados ao direito à saúde, estão sendo levados ao Judiciário no mesmo formato daqueles sobre justiça retributiva.

Analizamos que quando é dado o mesmo tratamento a questões de justiça distributiva à justiça retributiva (reparação individual de danos), corre-se o risco de dar-se tratamento desigual, excluindo alguns indivíduos da distribuição dos bens fornecidos pelo Estado¹⁸. Claramente a população tem a experiência de necessitar recorrer ao Judiciário litigando contra o Estado devido à deficiência do Executivo em atender prontamente as necessidades de prestação de saúde com políticas públicas eficientes. Sabemos que o tempo político legislativo é diferente do tempo das demandas sociais. Quando se emitem decisões políticas há necessidade de uma análise de custos e benefícios da elaboração de políticas públicas. Se valer do Judiciário é mais ágil a quem busca uma prestação de saúde, principalmente quando há possibilidade de utilização de institutos como o da tutela antecipada que mitiga a morosidade desse Poder.¹³

O Poder Judiciário muitas das vezes não resolve individualmente, apenas no caso concreto, uma situação que deveria ser tratada coletivamente e pelos órgãos competentes. A alocação de recursos e fornecimento de medicamentos quando decidida por juízes monocráticos e tribunais realizam a deliberação com eficiência, justiça para o caso de certo indivíduo desprezando os aspectos coletivos de distribuição de recursos para a sociedade como um todo (macrojustiça).

Avaliamos que muitas vezes, quando decidido individualmente, o direito à saúde pode ser impedido à justiça social, pois pessoas na mesma situação de saúde terão tratamento desigual em seu atendimento de saúde se uma delas recorrer ao judiciário e outra não, uma vez que esse Poder tem a inércia como atributo, só agirá mediante provocação. Conclui-se que a iniciativa de uns pode significar a lesão de outros. Para que a saúde seja ofertada para todos devem ser considerados critérios técnicos, permitindo assim uma eficiência dos gastos.¹⁴

10 - JUSTIÇA E SAÚDE COM ÊNFASE EM CAXAMBU-MG

Toda discussão até aqui travada pode ser mais bem ilustrada a partir das análises de casos concretos¹⁹. Entretanto, a escassez da disponibilidade de recursos obriga a Administração Pública a adotar mecanismos de gestão democrática e responsável, com um suposto controle

¹⁸ Disponível em <https://www.forumdesaude.com.br/> Acesso em 20 abril de 2025

¹⁹ TEIXEIRA, Pedro Freitas; SINAY, Rafael; BORBA, Rodrigo Rabelo Tavares. A análise econômica do direito na axiologia constitucional. Revista do BNDES, Rio de Janeiro, n. 42, 2014. *passim*

social através de participação popular e cidadã e adotando critérios objetivos para priorizar as destinações orçamentárias e atender a petição para os processos em demanda:²⁰

Em processos jurídicos envolvendo fármacos em Minas Gerais, a judicialização busca o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS ou indisponíveis na rede pública. Essa busca pode envolver a União, Estados ou Municípios, dependendo do custo do medicamento e da responsabilidade estabelecida. A Advocacia-Geral do Estado (AGE-MG) e o Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) firmaram um acordo para desjudicializar processos sobre medicamentos, buscando soluções extrajudiciais. A União é responsável e a Justiça Federal é competente quando o custo anual do medicamento for igual ou superior a 210 salários-mínimos.

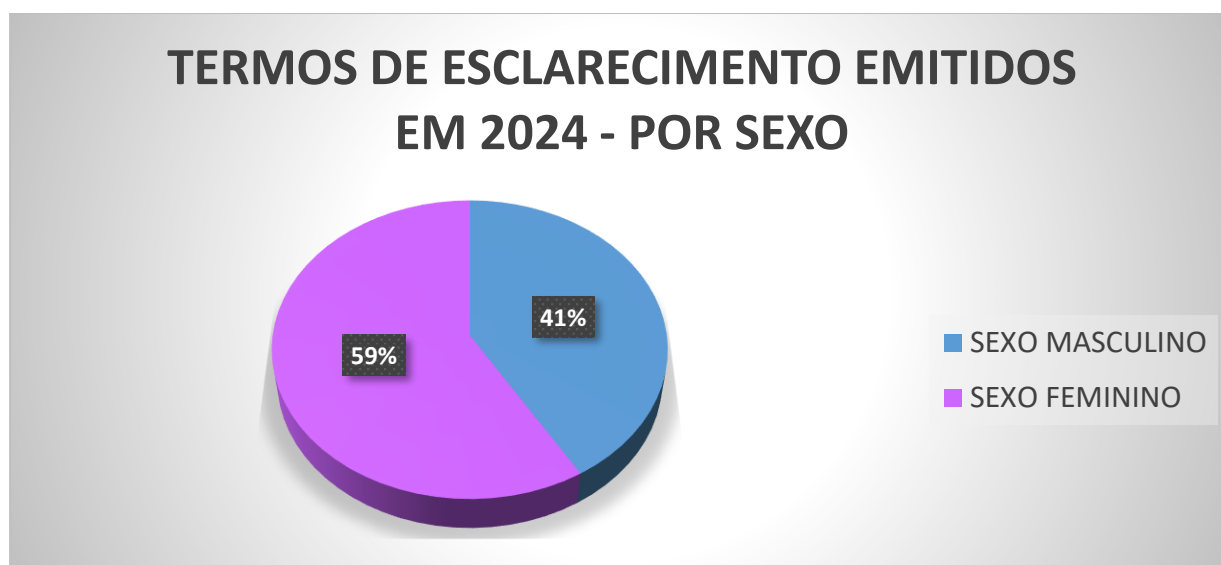
Estados e Municípios são responsáveis e a Justiça Estadual é competente para os demais casos.

Em síntese, o Município de Caxambu sustentou em 2024 uma demanda de processos afim de promoção a saúde, no mérito a tese de que não poderiam ser condenados, apresentando como argumento de defesa alegações, porém foram indeferidas e as demandas deferidas. Os Medicamentos fornecidos por ordem judicial; nintedanibe 150 mg – 1 processo; Cbd prati-donaduzzi 20 mg/ml – 1 processo; Liraglutida injetável 1,8 mg – 1 processo; vinte e nove (29) medicamentos por termos de esclarecimentos judiciais. Sendo um município pequeno, uma população local simples é alarmante ao índice que chegou no último ano.

O Gráfico 1 apresenta a porcentagem de Termos de Esclarecimento emitidos em 2024 – por sexo: feminino e masculino.

291

Gráfico 1 – Porcentagem de Termos de Esclarecimento emitidos em 2024 – por sexo.

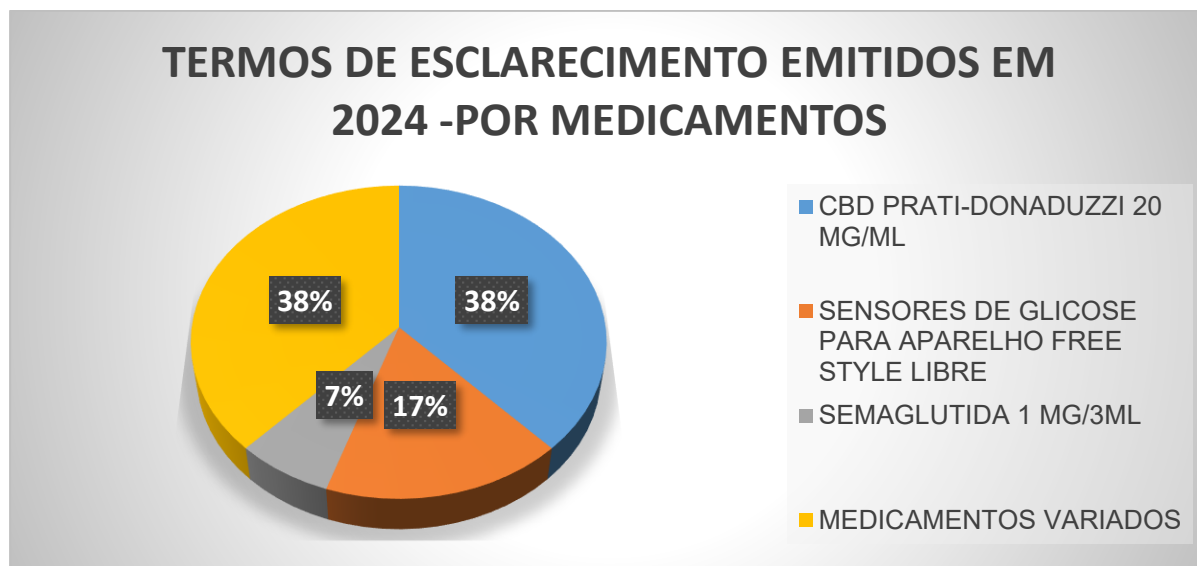


Fonte: Elaborado pelo autor

²⁰ Disponível <https://www.tjmg.jus.br/portaltjmg/institucional/nugepnac/medicamentos.htm>. Acesso em 24/05/2025

O Gráfico 2 apresenta a porcentagem de Termos de Esclarecimento emitidos em 2024 – por medicamentos.

Gráfico 2 – Porcentagem de Termos de Esclarecimento emitidos em 2024 – por medicamentos.

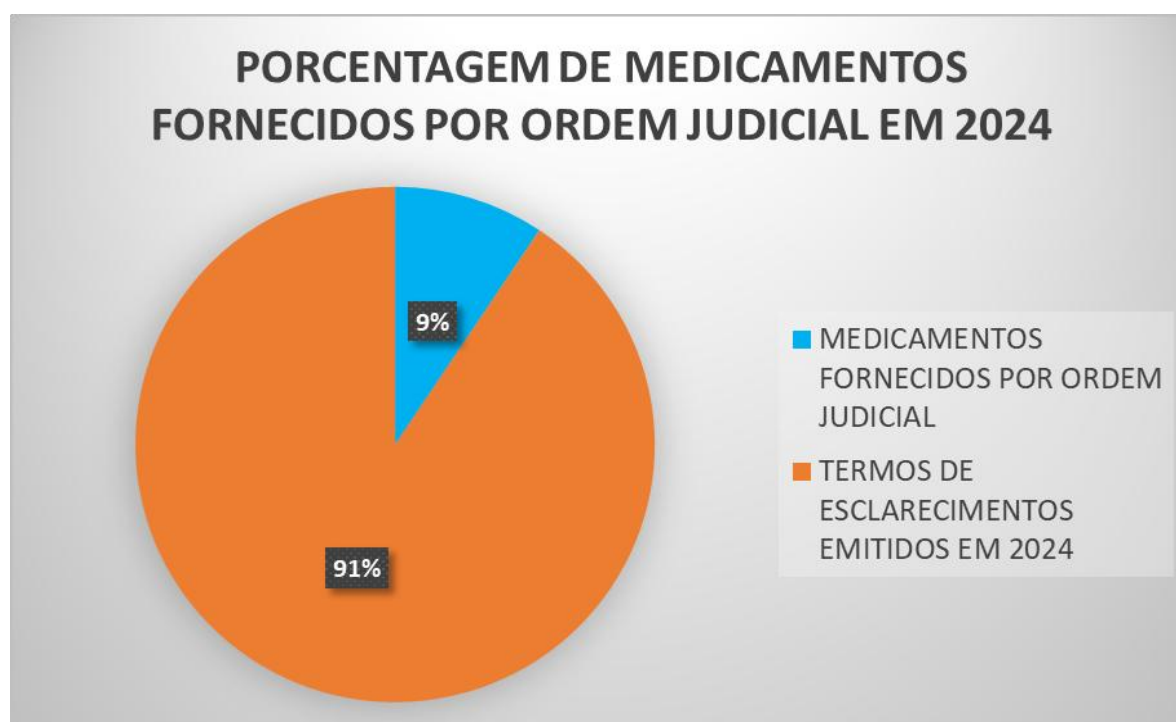


Fonte: Elaborado pelo autor

O Gráfico 3 apresenta a porcentagem de medicamentos fornecidos por Ordem Judicial em 2024, em relação aos Termos de Esclarecimento emitidos.

292

Gráfico 3 – Porcentagem de medicamentos fornecidos por Ordem Judicial em 2024.



Fonte:

Elaborado pelo autor

II - CONCLUSÃO

No Brasil quando avaliamos de forma criteriosa a veracidade da saúde pública podemos considerar vários pontos que afetam milhares de pessoas hipossuficientes que esperam atendimento em filas de hospitais públicos, postos de saúde farmácias públicas e que sofrem todos os dias na procura de promover a saúde.

Em meio ao caos, a procura de soluções dentro das demandas segue as decisões do Poder Judiciário de legitimar as decisões proferidas nos processos. O Poder Judiciário que com critérios específicos muitas das vezes sai ignorando e negligenciando a realidade das pessoas.

Na veracidade do Sistema Único de Saúde e nos recursos que se voltam para a saúde podemos analisar que numa saúde doente segue cidadãos unitários, pois a insuficiência nas demandas é ocorrente em toda a esfera.

Diante disso, ao buscar uma solução mais eficiente e mais justa numa análise de macrojustiça e não simplesmente aderir uma decisão voltada a desconsideração e a repercussão social de ato sem humanidade.

A Constituição Federal normatiza o amparo da concessão de fármacos de alto custo diante da supremacia dos princípios e valores da dignidade da pessoa humana.

Devemos analisar que os direitos fundamentais são de extrema importância proeminência da dignidade da pessoa, sob um paradigma hermenêutico, onde as decisões são traçadas na juridicidade severa que a decorre.

É de singular supremacia quando analisamos cada ação, esses processos que nos permitem formalizar uma imagem centrada das ocorrências próximas a realidade cotidiana, e que de forma inexorável questiona um Sistema de Saúde doente que debilita ainda mais a saúde e a dignidade humana.

Certo, que os custos crescem, o Estado tem um pesado papel para adentrar assumindo todos os compromissos com a sociedade, porém até qual ponto que um laudo médico pode ser insuficiente e vinculante para um magistrado?

Portanto, devemos requerer nossos direitos diante o Sistema Único de Saúde e mensurar um equilíbrio do judiciário, fazendo jus ao direito constitucional.

12 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

CAXAMBU ACESSO A SAÚDE; Disponível em <https://www.caxambu.mg.gov.br/carta-servico/categoria/14/secretaria-municipal-de-saude/> acesso em 24/04/2025

DA SILVA, Juliana Gomes. **Orçamento público em saúde: uma análise do cumprimento da Emenda Constitucional 29/2013 nos estados brasileiros**. São Paulo. Universidade de São Paulo, 2013.

DALLARI SG. **O direito à saúde**. Revista Saúde Pública, 22:57-63, 1988.

DE AGUIAR SOARES, Savio. **Judicialização das políticas de saúde: apontamentos a luz da Audiência Pública n. 4 do Supremo Tribunal Federal**. XXIV CONPEDI –

UFMG/FUMEC/DOM, p 194 – 222.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS, ONU, 1948.

FORUM DE SAÚDE, Disponível em <https://www.forumdesaude.com.br/> Acesso em 20 abril de 2025.

MEDICAMENTOS TJMG, disponível em <https://www.tjmg.jus.br/portaltjmg/institucional/nugepnac/medicamentos.htm>. Acesso em 24/05/2025

LOBÃO, Ronaldo. **Desafios à capacidade redistributiva do direito em contextos pós-coloniais**. Confluências. Revista Interdisciplinar de Sociologia e Direito 16.2 (2014): 61-79.

MÂNICA, Fernando Borges. **Saúde: Um direito fundamental social individual**. Revista Brasileira de Direito da Saúde 1 (2017): 21-34.

MAIEROVITCH, Cláudio. O SUS e a incorporação de novas tecnologias. *O Estado de S. Paulo*, São Paulo, 18 abr. 2009. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/artigos_publicacoes/sus-incorporacao-novas-tecnologias.pdf. Acesso em: 2 set. 2025.

PERLINGEIRO, Ricardo. **A Tutela Judicial do Direito Público à Saúde no Brasil**. 2013. 4-6.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Os direitos fundamentais sociais na Constituição de 1988**. 2017. 138f.

TEIXEIRA, Pedro Freitas; SINAY, Rafael; BORBA, Rodrigo Rabelo Tavares. **A análise econômica do direito na axiologia constitucional**. *Revista do BNDES*, Rio de Janeiro, n. 42, 2014.

TRAVASSOS GAMA, Den. **Relação entre Direito individual a Medicamentos nas Decisões Judiciais e as Políticas Públicas de Saúde**. 2007. 148 f.

VIEIRA, Fabíola Sulpino. **Ações judiciais e direito à saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS**. Revista Saúde Pública, v. TRAVASSOS GAMA, **Relação entre Direito individual a Medicamentos nas Decisões Judiciais e as Políticas Públicas de Saúde**. 2007. 148 f.

TRAVASSOS GAMA, **Relação entre Direito individual a Medicamentos nas Decisões Judiciais e as Políticas Públicas de Saúde**. 2007. 148 f. 42, n. 2, p. 365-9, 2008.