

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS

*Danilo Di Paiva Malheiros Rocha, Adriana Vieira de Castro¹

RESUMO: O trabalho analisa a judicialização da saúde sob a perspectiva de decisão recente do Superior Tribunal de Justiça (STJ) no Recurso Especial 1.657.156 – RJ. Objetiva identificar as fundamentações utilizadas pelos julgadores; verificar se contempla todas as normas que regem a saúde, tais como portarias, resoluções, decretos e leis e à Constituição Federal. Como resultado, constatamos que a decisão limitou o fornecimento via judicial de medicamentos a três condições: I - Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; II - Incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; e III - Existência de registro na ANVISA do medicamento. Concluiu-se que as três exigências são suficientes para resolver o problema individual do paciente que conseguiu demandar judicialmente. Mas não são suficientes para solucionar o problema ora posto na saúde brasileira, enquanto a maioria esmagadora da população brasileira carece da assistência do SUS.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica. Judicialização da Saúde. STJ.

Introdução

A saúde pública no Brasil é um tema que desperta interesse em diversos ramos de conhecimento devido à grande demanda da população brasileira desde consultas médicas, medicamentos, vagas de UTI, exames, próteses, até procedimentos cirúrgicos.

Na visão dos gestores públicos, o orçamento é limitado e não há possibilidade de atendimento à saúde em sua integralidade. Por outro lado, as decisões judiciais obrigam a destinação de recursos para atender às demandas individuais, muitas das quais extremamente onerosas.

O assunto é tratado na Constituição Federal e, por estar hierarquicamente no topo das normas jurídicas, deve ser acatada por todas as normas infraconstitucionais. Embora o atendimento à saúde seja legalmente previsto, a solução não chegou à casa de quem mais necessita.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), dentre os serviços mais utilizados no Sistema Único de Saúde - SUS, prevalece as consultas médicas, seguidas pela assistência farmacêutica. O medicamento é o principal gasto que as

¹ danilo_gestor@yahoo.com.br - Pesquisador (PQ)

famílias brasileiras possuem com relação à saúde (GARCIA et al, 2013), qualificando-se, em contrapartida, como importante elemento na promoção da melhoria das condições de saúde das pessoas, o que ressalta a importância do tema proposto.

O Poder Judiciário tem sido cada vez mais procurado para o atendimento às demandas individuais de saúde. Isso ocorre por vários motivos, seja pela omissão do Poder Executivo, seja pela ausência de determinado medicamento na lista do RENAME, ou seja, por falta de verba.

Métodos

O presente trabalho foi realizado através do método de pesquisa jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça de forma a analisar o voto de cada ministro dos quais fazem parte do colegiado.

Resultados e Discussão

O Superior Tribunal de Justiça é um tribunal superior que julga recursos provenientes de decisões proferidas em Tribunais de Justiça Estaduais. O caso em tela trata de uma portadora de glaucoma crônico bilateral (CID 440.1), que necessita fazer uso contínuo de medicamentos (colírios: azorga 5 ml, glaub 5 ml e optive 15 ml), conforme prescrição médica em atendimento pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

O primeiro julgamento, em instância singular, foi favorável à paciente, cuja decisão determinou ao Estado do Rio de Janeiro o fornecimento do medicamento. Inconformado com a decisão, o Estado do Rio de Janeiro, representado pela Procuradoria Geral do Estado, interpôs o recurso ora em análise argumentando que a assistência farmacêutica estatal apenas pode ser prestada por intermédio da entrega de medicamentos prescritos em conformidade com os Protocolos Clínicos incorporados ao SUS ou, na hipótese de inexistência de protocolo, com o fornecimento de medicamentos constantes em listas editadas pelos entes públicos.



Subsidiariamente, pede que seja reconhecida a possibilidade de substituição do medicamento pleiteado por outros já padronizados e disponibilizados.

Desta forma, coube ao STJ decidir se há ou não obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS. Os recursos especiais contém uma pessoa que conduz o processo e dá seu primeiro voto. Chama-se relator. No caso em análise, o relator é o Ministro Benedito Gonçalves. Os demais, acompanham ou divergem do relator.

Ao proferir seu voto, o ministro relator defendeu que:

Constitui obrigação do Poder Público o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, desde que presentes, cumulativamente, os requisitos fixados neste julgado, a saber:

I - Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;

II - Incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; e

III - Existência de registro na ANVISA do medicamento STJ.

(Recurso Especial, 1657156 RJ 2017/0025629-7, Relator: Ministro BENEDITO GONÇALVES, Data de Julgamento: 26/04/2017, S1 - PRIMEIRA SEÇÃO, Data de Publicação: DJe 03/05/2017).

Da leitura da manifestação do referido ministro constata-se que os processos em todo o Brasil, que tratem desta mesma matéria, deverão ser julgados em conformidade com a exigência dos três requisitos mencionados pelo julgador. Tais requisitos apresentam-se como uma novidade, uma vez que os juízes, na maioria das vezes, não fundamentam suas decisões judiciais com base em nenhum destes requisitos. Apenas se baseiam na Constituição Federal, conforme o seguinte julgado do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás:

MANDADO DE SEGURANÇA. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. VIA ELEITA ADEQUADA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES. TROCA DE PRÓTESE DE QUADRIL. DIREITO LÍQUIDO E CERTO DEMONSTRADO. MULTA DIÁRIA. AUSÊNCIA DE DETERMINAÇÃO. 1. Nos termos dos arts. 6º e 196 da Constituição Federal, o Estado é solidariamente responsável, com a União, os Municípios e Distrito Federal, devendo realizar todos os procedimentos necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde, inclusive com o fornecimento de terapia medicamentosa aos que dela necessitem. 2. Diante da comprovação da necessidade da troca da prótese no quadril da impetrante, e restando patente o ato omissivo praticado pelo





impetrado, não há que se falar em ausência de direito líquido e certo. 3. A irresignação de aplicação de multa diária não encontra razão de ser, uma vez que ela não foi arbitrada na decisão liminar. 5. SEGURANÇA CONCEDIDA (TJGO, Mandado de Segurança (CF, Lei 12016/2009) 5125964-40.2017.8.09.0051, Rel. GERSON SANTANA CINTRA, 3ª Câmara Cível, julgado em 13/09/2017, DJe de 13/09/2017).

Ao proferir seu voto, a ministra Assusete Magalhães acompanhou o relator com o acréscimo sugerido quanto à necessidade de comprovação da ineficácia, para o tratamento da moléstia do paciente, dos fármacos disponibilizados pelo SUS.

Por fim, acordaram, por unanimidade, negar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator, quais sejam, os Ministros Sérgio Kukina, Regina Helena Costa, Gurgel de Faria, Herman Benjamin, Napoleão Nunes Maia Filho e Og Fernandes.

Considerações Finais

Em um cenário de evolução tecnológica crescente, onde a saúde constitui um direito do cidadão e um dever do Estado, pedidos via judicial que demandam por medicamentos se multiplicaram, gerando a necessidade de discussões em torno dos aspectos técnicos, econômicos, sociais e jurídicos que permeiam o tema, a fim de subsidiar a tomada de decisões.

Cada Poder da Federação tenta fazer a sua parte na tentativa de dirimir as demandas da saúde. O Poder Legislativo aprovando novas normas, o Poder Executivo destinando orçamento, buscando convênios e criando políticas públicas e o Poder Judiciário determinando individualmente o fornecimento de medicamentos e demais tratamentos de saúde.

Entretanto, tais medidas não tem se sido suficientes pra a solução do problema. Ao revés, as demandas voltadas para a manutenção da saúde estão tomando proporções catastróficas, quiçá um caminho sem volta. O Poder Judiciário, órgão cuja função precípua é concretizar a justiça nas demandas ajuizadas, muitas vezes não tem condições de, ao examinar determinada pretensão à prestação de um direito social, analisar as consequências globais da destinação de recursos públicos em benefício de demanda individual, com invariável prejuízo para o todo.

REALIZAÇÃO





Nota-se que a legislação está posta para ser cumprida. A listagem de medicamento não é feita por acaso. É compreensível que o Poder Judiciário, seja através do Conselho Nacional de Justiça ou através dos Tribunais, queiram dar uma solução às demandas relacionadas à saúde. Porém, as decisões deveriam ser pautadas no orçamento limitado, após oitiva de outros profissionais capacitados sobre o fornecimento do medicamento solicitado. Entretanto, nada disso se observa nas decisões judiciais.

Especificamente sobre os requisitos exigidos pelo STJ, quais sejam, laudo médico, incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito e existência de registro na ANVISA do medicamento são suficientes para resolver o problema individual do paciente que conseguiu demandar judicialmente. Mas não são suficientes para solucionar o problema ora posto na saúde brasileira, enquanto a maioria esmagadora da população brasileira carece da assistência do SUS.

Além disso, o atendimento à saúde individual em detrimento da coletiva, agrava ainda mais a situação precária do SUS, representando a saúde de poucos indivíduos na morte do SUS. Inegável reconhecer que o orçamento é limitado e não pode ficar pautado ao cumprimento de decisões judiciais, sob pena de desvio de finalidade dos poderes que deveriam ser harmônicos entre si. Se existe o medicamento genérico assegurado na listagem do RENAME não há que fornecer sob o mando da “justiça” medicamento de laboratório específico, com nome específico, sob pena de violação da portaria que instituiu as competências da CONITEC, da portaria que criou o RENAME, da Política Nacional de Medicamentos, da Lei Orgânica da Saúde, e da própria Constituição Federal.

É necessário um esforço de todos para a solução das demandas da saúde, iniciando pelas Defensorias Públicas e Ministério Público, que são os substitutos processuais que iniciam a maioria das demandas até os membros do Poder Judiciário, pois muitas das vezes as normas infraconstitucionais podem ter as respostas necessárias para solução dos litígios.

Agradecimentos

Agradeço aos professores Dr. Alexander Itria e Dr. Marco Túlio Zapata pela maestria em me auxiliar na busca incessante pelo conhecimento.



Referências

BERMUDEZ JAZ, OLIVEIRA MA, LUIZA VL. **Assistência Farmacêutica**. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2.ed.rev. ampl. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012.

BRASIL . Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/resol_cns338.pdf>. Acesso em: 10 maio 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Coleção Para Entender a Gestão do SUS**. Assistência Farmacêutica no SUS/Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2011. Disponível em: <http://www.conass.org.br/colecao2011/livro_7.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2017.

GARCIA, Leila Posenato; SANT'ANNA, Ana Cláudia; MAGALHÃES, Luís Carlos Garcia de; AUREA, Adriana Pacheco. **Gastos com saúde das famílias brasileiras residentes em regiões metropolitanas: composição e evolução no período 1995-2009**. Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, jan. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S14131232013000100013&script=sci_abstract>. Acesso em: 11 fev. 2018.

GOIAS, **Central de Medicamentos de Alto Custo Avança em Serviços para a População**. Notícias, 03/01/2018, Disponível em <<http://www.saude.go.gov.br/central-de-medicamentos-de-alto-custo-avanca-em-servicos-para-a-populacao>>. Acesso em: 20 ago. 2014.

PAIM, J. S. et al. **O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios**. The Lancet, p. 11-31, maio 2011. Disponível em: . <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/artigo_saude_brasil_1.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2017.