

JUDICIALIZAÇÃO EM SAÚDE: DECISÕES PROFERIDAS NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS, PARA A OBTENÇÃO DO MEDICAMENTO CAPTOPRIL

Judicialization health: decisions to the Court of Minas Gerais, to obtain the drug Captopril

Marina Celly Martins Ribeiro de Souza¹, Fabiano Morethzon Moraes², Natália Morethzon Moraes³

RESUMO

Partindo-se de uma análise de demandas judiciais para o fornecimento do medicamento Captopril, ajuizadas no Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, do ano de 2000 a 2007, este estudo teve como objetivo discutir a atuação do Poder Judiciário no julgamento dos referidos processos judiciais. Foi realizado um estudo de natureza quantitativa, no qual se utilizaram dados secundários de domínio público, para analisar aspectos relacionados às ações judiciais, tais como: tipo de réu, tipo de ação ajuizada e o resultado da ação. Com base no resultado da análise das demandas judiciais, concluiu-se que há necessidade de os julgadores possuírem parâmetro e suporte técnico-científico no deferimento das ações, para que não ocasione prejuízo aos cofres públicos e ao princípio da coletividade.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde; Políticas Públicas; Captopril.

INTRODUÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 versa sobre a saúde em seu artigo 196, que assim expressa: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”^{1:97}. A partir de então, a saúde passou a ser reconhecida, no Brasil, como um Direito Fundamental, culminando na criação do Sistema Único de Saúde (SUS).²

ABSTRACT

Starting from an analysis of lawsuits to supply the drug Captopril, filed at the Court of the State of Minas Gerais from 2000 to 2007, this study aimed to discuss the performance of the judiciary in trial of these lawsuits. We conducted a quantitative study, which used secondary data to the public domain, to analyze issues related to lawsuits, such as the type of defendant, the type of lawsuit filed and the outcome of the action. Based on the analysis results of litigation, it was concluded that the judges have no parameters and technical scientific support in the deferral of action, which causes harm to the public coffers and the principle of collectivity.

KEYWORDS: Unique System Health; Public Politics; Captopril.

O SUS prevê a garantia da assistência farmacêutica ao cidadão, direito esse que foi regulamentado em 1998, com a criação da Política Nacional de Medicamentos (PNM). A PNM tem como principais diretrizes o estabelecimento da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), reorientação da assistência farmacêutica, o estímulo à produção de medicamentos e a sua regulamentação sanitária.³

Entretanto o SUS opera com problemas estruturais, insuficiência da assistência e incapacidade de concretizar de forma eficaz o direito à saúde.⁴ Esse contexto leva os cidadãos a assegurarem a efetivação de interesses relacio-

¹ Marina Celly Martins Ribeiro de Souza,

² Fabiano Morethzon Moraes,

³ Natália Morethzon Moraes,

nados à saúde através de ações judiciais. A essa intervenção denomina-se judicialização da saúde.²

Nesse sentido, em contraposição à eficácia da assistência farmacêutica, o usuário do SUS recorre, cada vez mais, à intervenção do poder judiciário de forma a coagir a Administração Pública a cumprir seu dever constitucional, qual seja o fornecimento de medicamentos. O crescente número de ações judiciais julgadas procedentes fere o princípio da coletividade e afeta diretamente as políticas públicas de saúde.²

O Ministério da Saúde é órgão responsável pela publicação da RENAME. Essa relação consiste em uma lista com 343 fármacos, oito produtos correspondentes, 33 imunotrópicos, 372 denominações comuns distintas, contidas em 574 apresentações farmacêuticas, em sua última atualização de 2010. Os medicamentos contidos na RENAME visam combater as doenças mais comuns que atingem a população no Brasil, preconizando-se a segurança, eficácia terapêutica comprovada, qualidade e disponibilidade dos medicamentos. Salienta-se que cada estado confecciona sua lista de acordo com a sua situação epidemiológica, sendo utilizada como base a RENAME.⁵

Sabe-se que as listas oficiais públicas de medicamentos representam uma forma legítima de garantir o acesso à assistência farmacêutica, sendo que cabe ao ente federativo responsável pelo fornecimento fazê-lo. Porém observa-se uma quantidade excessiva de demandas judiciais pleiteando tais medicamentos, bem como aqueles não incorporados pela assistência farmacêutica.⁶

O crescimento de demandas judiciais no intuito de se obter medicamentos essenciais é responsável tanto pelo gasto indevido de dinheiro público quanto pelo prejuízo das políticas públicas. Ocorre que, muitas vezes, o requerente de um determinado medicamento sequer tem a cautela de verificar se o ente público já o fornece, movendo assim indevidamente a “máquina estatal”.⁷

O julgador, visando prestar a tutela jurisdicional, muitas vezes não observa as políticas públicas de assistência farmacêutica, o que interfere de forma grave no planejamento orçamentário.² Ademais, na maioria dos pedidos judiciais, a tutela antecipada (liminar) é concedida, o que acarreta a entrega imediata pelo ente público do medicamento pleiteado, sem que este tenha oportunidade de exercer a ampla defesa e o contraditório nesta fase processual.⁸ Dessa forma, não se avalia a real necessidade do medicamento, se este pode ser substituído por outro disponível nos programas de assistência farmacêutica do SUS, bem como sua relação de custo/ benefício já que o medicamento é adquirido por dispensa de licitação de acordo com o art. 24, da Lei 8666/939.

Em muitos casos, pleiteia-se, por via judicial, medicamentos contidos na RENAME, e que são facilmente adquiridos pela via administrativa, como é o caso do medicamento Captopril.¹⁰

Atualmente, o captopril é utilizado como alternativa para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica, por ser um recurso terapêutico que apresenta segurança e eficácia para tal enfermidade.¹⁰ É um medicamento disponível na atenção primária à saúde, adquirido pelo governo do estado com recurso federal, estadual e municipal, sendo este distribuído para os 853 municípios do estado de Minas Gerais.⁵

Dessa forma, o presente estudo busca discutir as demandas judiciais para a obtenção do medicamento Captopril julgadas no Estado de Minas Gerais, no período de 2000 a 2007.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, no qual se utilizaram dados secundários que são de domínio público. Utilizou-se o banco de dados da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais através do site <http://spdisa.esp.mg.gov.br/publico> para realizar a pesquisa de demandas judiciais referentes ao medicamento Captopril no ano de 2000 a 2007.

Para a correta utilização do sistema de pesquisa em Direito Sanitário da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (SPDiSa/ESP-MG), foi realizada a leitura prévia dos manuais 01 e 02 contidos no site <http://spdisa.esp.mg.gov.br/publico>.

A opção pelo início em 2000 deve-se ao fato de o banco de dados da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais apresentar dados concretos apenas a partir deste ano. Foram utilizados os dados somente até o ano de 2007, pois a base SPDiSa/ESP-MG para os anos posteriores ainda não estão disponíveis.

No sistema SPDiSA, foram selecionados os tópicos “tribunal”, restringindo apenas ao Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, “data de publicação” de 01/01/2000 a 31/12/2007, “pedido”, selecionando o subitem medicamento com a expressão “captopril”.

Utilizou-se o banco de dados do TJMG -Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, (<http://www.tjmg.jus.br>), para a busca de decisões judiciais referentes às ações de saúde para a obtenção do medicamento Captopril, proferidas em 2ª instância (acórdão) no período de 2000 a 2007, a fim de realizar o cruzamento de dados. Para a busca, selecionou-se o tópico “consultas” - “Jurisprudência”: Acórdãos - “Pesquisa livre”: acórdão - Palavra-

-chave: Captopril e “Data da Publicação”: 01/01/2000 a 31/12/2007.

Foram encontrados 35 processos no banco de dados do TJMG, em que o medicamento Captopril foi requerido, entre os quais, cinco foram excluídos por não se tratarem especificamente do fornecimento do medicamento Captopril; um foi excluído pela desistência da demanda pelo autor; outro excluído por falecimento do Requerente; um deles foi desconsiderado por ultrapassar a data limítrofe do estudo, outro foi extinto sem resolução do mérito.

Na pesquisa realizada no banco de dados do TJMG, dois processos não foram encontrados por não constarem a palavra Captopril no teor do acórdão. Dessa forma, tais processos encontrados no SPDiSa foram acrescentados à seleção, totalizando 28 processos.

No banco de dados da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, foram encontrados 24 acórdãos. Essa diferença no número de processos ocorreu em decorrência de não terem sido considerados, no SPDiSa, os processos em que houve óbito do Requerente (um processo), bem como aqueles que tratavam de dilação probatória (dois processos), e por último uma demanda que foi julgada improcedente quanto ao medicamento Captopril.

Após essa seleção, os dados obtidos foram colocados em uma planilha com a utilização do programa Excel. Nessa planilha, foram incluídos os seguintes campos: tipo de ação, decisão da ação e réu.

Por meio dos dados obtidos no TJMG e no SPDiSa, foi possível traçar o perfil, analisar e compreender as decisões emanadas pela justiça mineira. Para fundamentar as discussões dos resultados, foi consultada a literatura disponível em artigos científicos de bases indexadas da Bireme (www.bireme.br), publicados no período de 2005 a 2011.

O medicamento Captopril, no período da busca (2000 a 2007), fazia parte dos medicamentos essenciais descritos na RENAME, porém, atualmente, este não se enquadra mais neste conceito. Dessa forma, considerou-se aqui o referido medicamento como essencial, já que se trata de um estudo que analisa dados retrospectivos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta os 28 processos analisados, referentes ao requerimento do Captopril, nos quais 23 (82,1%) consistiam em mandado de segurança, um (3,5%) em ação civil pública e quatro (14,2%) em ação ordinária. Esse resultado sugere que a prevalência do ajuizamento de mandado de segurança se dá em decorrência da garantia do

direito líquido e certo, motivo pelo qual este é apreciado imediatamente ao ser impetrado.¹¹

Tabela 1 - Resultado das demandas do medicamento Captopril, de acordo com o tipo de ação ajuizada, Minas Gerais, 2000 - 2007

Processos	N (%) Proce- dente	N (%) Impro- cedente	N (%) Total
Mandados de Segurança	19 (67,8%)	4 (14,2%)	23(82,1%)
Ação Civil Pública	0	1 (3,5%)	1 (3,5%)
Ação Ordinária	2 (7,1%)	2 (7,1%)	4(14,2%)
Total	21 (75%)	7 (25%)	28(100%)

Fonte: Dados do TJMG e SPDiSa

No estudo de Zhouiri¹¹, realizado no TJMG, entre os anos de 2000 a 2006, verificou-se que, dos 1077 acórdãos estudados, referentes a Medicamentos Essenciais, 78,8% tratavam-se de Mandado de Segurança. Observou-se ainda que 84% dos processos obtiveram êxito no deferimento das liminares. Nessa seara, constatou-se, no presente estudo, que, em todas as decisões analisadas, o pedido de liminar foi deferido.

O resultado supracitado corrobora o estudo de Ventura *et al.*¹², no qual foram analisados 289 processos judiciais para obtenção de medicamentos essenciais, no período de junho de 2007 a julho de 2008, no Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJRJ). Observou-se que, em todos os processos, pleiteou-se o pedido de liminar, sendo este concedido em sua totalidade. Segundo este autor, em 96,9% das decisões em que se deferiu a liminar, levou-se em consideração apenas a prescrição médica individual, sem constatar se a indicação era realmente adequada.

O estudo de Pepe *et al.*⁸, realizado no TJRJ no ano de 2006, não difere dos demais. Dos 185 processos analisados, referentes a medicamentos essenciais, a liminar foi concedida em 100% deles. Sugere-se que a tendência do julgador em deferir a liminar se dá pela falta de critério ao analisar a demanda, sem que haja a comprovação da real necessidade daquela tutela de urgência.

Das 28 (100%) decisões analisadas, referentes ao medicamento Captopril, como representado na Tabela 2, constatou-se que cinco (17,8%) tiveram o Estado como réu e 23 (82,1%) o Município. Releva mencionar que, apesar do fornecimento do Captopril ser de responsabilidade municipal, em todas as decisões analisadas havia pedidos cumulativos de outras drogas, o que inviabilizou a identificação do ente compelido a fornecê-lo.

Tabela 2 - Resultado das demandas do medicamento captopril, de acordo com o tipo de réu, Minas Gerais, 2000 - 2007

Réu	N (%) Proce- dente	N (%) Impro- cedente	N (%) Total
Município	18 (64,2%)	5 (17,8%)	23(82,1%)
Estado	3 (10,7%)	2 (7,1%)	5(17,8%)
Total	21 (75%)	7 (25%)	28(100%)

Fonte de dados a partir dos dados do TJMG E SPDiSa

No estudo realizado por Paula e Saturnino¹³, no período de janeiro a abril de 2008, 88,6% das demandas do medicamento Etabercepte foram ajuizadas em face do Estado de Minas Gerais, apesar de não ser de sua competência o fornecimento, o que acarretou em ônus desnecessário ao ente.

Messeder *et al.*¹⁴ realizaram, no período de janeiro de 1991 a dezembro de 2002, a análise de 389 ações para a obtenção de medicamentos essenciais no Estado do Rio de Janeiro, das quais 50,2% foram impetradas contra estado e município e 35,5% apenas contra o Estado. Do total de ações, 14,3% não indicavam o réu. Pepe *et al.*⁶ analisaram apenas o pedido de medicamento essencial e constataram que 36,8% das ações tiveram como réu o estado e município, 40,9% apenas o estado e 22,3% contra o município. Os dados acima revelam a falta de informação dos procuradores das partes acerca da responsabilidade de cada ente federativo na PNM. Assim, o Estado é obrigado a fornecer medicamentos essenciais, de competência municipal, e, por sua vez, o município frequentemente deve arcar com o fornecimento de medicamentos de dispensação excepcional.¹⁴

Verificou-se que, dos 28 (100%) processos analisados no estudo pretendido, 21 (75%) foram julgados procedentes e sete (25%) julgados improcedentes (Tabela 1). Esse resultado corrobora outro estudo² realizado em 2005, no estado do Rio de Janeiro, em que dos 1829 processos analisados, 89% foram julgados totalmente procedentes.

No presente estudo, observou-se que, apesar de o Captopril ser um medicamento essencial, fornecido em âmbito municipal, sem a necessidade do cumprimento de protocolos específicos, esse é frequentemente pleiteado por via judicial. De forma semelhante ao encontrado em nossa pesquisa, Messeder *et al.*¹⁴ identificaram o Captopril como um dos medicamentos mais frequentemente solicitados. Nesse prisma, Chieffi e Barata⁷ realizaram, no Estado de São Paulo, no ano de 2006, um estudo no qual concluiu-se que dos 954 medicamentos requeridos judicialmente, 23% eram fornecidos pelo SUS. O que ocorreu também em pesquisa realizada no ano de 2005¹⁵ em que foram impetradas

170 ações contra o município de São Paulo, das quais 62% faziam parte de listas de medicamentos de programas do SUS. Esses dados podem sugerir que há falha na garantia de acesso aos medicamentos ou desconhecimento do prescritor ou requerente sobre a disponibilidade desses no SUS.¹⁶ Identifica-se que vários medicamentos prescritos a um único paciente são requisitados conjuntamente, na mesma ação, independentemente de sua disponibilidade ou não no SUS.^{16,17}

CONCLUSÃO

É importante que a regulamentação farmacêutica, no âmbito do SUS, incluindo a RENAME, seja o pilar norteador para os profissionais de saúde de forma a orientar o usuário e facilitar o seu acesso à obtenção do medicamento Captopril pelas vias administrativas.

Não se questiona a importância do processo de judicialização, pois este aponta lacunas no serviço público de saúde e supre as omissões do SUS na garantia do acesso ao medicamento Captopril e outros, porém o deferimento desordenado das demandas ocasiona em graves consequências para os cofres públicos e para a coletividade.

Cabe ao poder público cumprir a decisão judicial, mas também demonstrar de modo inequívoco a sua impossibilidade, frente às inúmeras obrigações a serem assumidas pelos entes, para que não fiquem comprometidas as políticas públicas de saúde.

Por fim, espera-se que o judiciário não seja o meio utilizado pelo usuário para garantir a assistência farmacêutica para a aquisição do medicamento Captopril, mas, caso seja levado à apreciação desse poder, que os julgadores tenham parâmetro e suporte técnico-científico para propiciar decisões justas e concisas, de forma a resguardar o acesso à saúde e a dignidade humana, sem que se onere o poder público e se beneficie um único indivíduo em detrimento da coletividade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado; 1988.
2. Borges, Danielle da Costa Leite; UGA, Maria Alicia Dominguez. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, Jan. 2010.

3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Política Vigente para a Regulamentação de medicamentos no Brasil. Brasília, 2004. Disponível em: <[http://www.bvms.saude.gov.br/bvs/.../ manual_politica_medicamentos.pdf](http://www.bvms.saude.gov.br/bvs/.../manual_politica_medicamentos.pdf)> Acesso em 07 jun 2011.
4. Silva, Regina Célia dos Santos. Medicamentos excepcionais no âmbito da assistência farmacêutica no Brasil. [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2000. 215 p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos essenciais: RENAME 2010. 7.ed. Brasília, 2010. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/renome2010final.pdf>> Acesso em 07 jun 2011
6. Pepe, Vera Lúcia Edais *et al.* A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2010, vol.15, n.5, pp. 2405-2414.
7. Chieffi, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política de assistência farmacêutica e equidade. Cad.Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.25,n.8,p.1839-1849,ago.2009.
8. Pepe, Vera Lúcia Edais *et al.* Caracterização de demandas judiciais de fornecimento de medicamentos “essenciais” no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública, 2010; V.26, n.3, p 461-471, 2010.
9. Brasil. Congresso Nacional. Lei nº 8666 de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal. institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Poder Executivo. Brasília, 21 de junho de 1993. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8666cons.htm> Acesso em 07 jun 2011.
10. Correa, T.D. *et al.* Hipertensão arterial sistêmica: atualidades sobre sua epidemiologia, diagnóstico e tratamento. Arq. Med. ABC, São Paulo, v. 31, n.2, p. 91-101, 2006.
11. Zhouri, Fernanda Pereira. O Direito à saúde e o perfil das decisões judiciais mineiras. In: Aith, Fernando. Direito Sanitário: Saúde e Direito um diálogo possível. Belo Horizonte: ESP-MG, 2010. Cap.12, p.291-321.
12. Ventura, Miriam et al . Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. Physis, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, 2010.
13. Paula, Priscilla Satler de., SATURNINO, Luciana Tarbes Mattana. Descrição das demandas do medicamento Etanercepte no Estado de Minas Gerais no período de janeiro a abril de 2008. In: Aith, Fernando. Direito Sanitário: Saúde e Direito um diálogo possível. Belo Horizonte: ESP-MG, 2010. Cap.14, p.339 - 352.
14. Messeder, Ana Maria Sebrão Fernandes *et al.* Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública 2005; V.21, n.2, p.525-534, 2005.
15. Vieira, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 41, n. 2, abr. 2007.
16. Machado, Marina Amaral de Ávila et al . Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 3, Jun 2011.
17. Figueiredo, Tatiana Aragão. Análise dos medicamentos fornecidos por mandado judicial na Comarca do Rio de Janeiro: A aplicação de evidências científicas no processo de tomada de decisão. 2010. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2010.

Submissão: fevereiro/2012

Aprovação: junho/2012
