

A JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Rogério Pinheiro Nunes¹

Embora a judicialização das políticas públicas num contexto democrático expresse modos de atuação legítimos para a garantia e promoção de direitos, o crescimento das demandas judiciais individuais na área da saúde expõe limites e possibilidades institucionais e desafia a Administração Pública ao impor ações não cobertas e tecnologias ainda não incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O desafio também se reflete no campo econômico. Conquanto o direito à saúde deva ser garantido pelo Estado mediante políticas econômicas, as decisões judiciais não vêm considerando os finitos recursos financeiros desse mesmo Estado.

Em 2011, tramitavam no Judiciário brasileiro cerca de 250 mil processos judiciais de saúde, que representavam demandas individuais de reivindicação de medicamentos, procedimentos médicos e internações hospitalares no SUS.¹ Somente na esfera federal, de 2010 a 2014, houve um aumento de 500% nos gastos com ações e depósitos judiciais para atender a essa demanda, saltando de R\$ 139,6 milhões para R\$ 838,4 milhões, cuja soma, nesse período, ultrapassou R\$ 2,1 bilhões.²

Num outro recorte, de 2005 a 2008, e considerando apenas os pedidos judiciais para aquisição de medicamentos, os gastos federais já haviam saltado de R\$ 2,5 milhões para R\$ 52 milhões, enquanto no Estado de Minas Gerais, no mesmo período, o salto se deu de R\$ 8,5 milhões para R\$ 42,5 milhões.³

Não se pode negar, por outro lado, que as demandas judiciais dão visibilidade aos vazios assistenciais e às dificuldades enfrentadas pelos cidadãos no acesso aos serviços de saúde, apontando suas necessidades e contribuindo para a avaliação do sistema. Contudo, alguns autores têm discutido seu papel na incorporação de medicamentos no mercado e no SUS. Aliás, com um sistema de saúde universal para uma população de mais de 200 milhões de habitantes, o SUS oferece importante escala para o mercado.

Assim, a pressão por incorporação de tecnologias no

SUS merece atenção, principalmente quando há relação entre o aumento de ações judiciais para fornecimento de um determinado medicamento e sua posterior incorporação pelo SUS. Pepe et al.⁴ alertaram para a introdução de novas tecnologias de forma acrítica e sem real ganho de eficiência terapêutica, enquanto Ventura et al.⁵ discorrem sobre o *marketing* comercial exercido pela indústria e comércio farmacêutico junto a segmentos sociais, como pesquisadores, pacientes e médicos, e governamentais para incorporação de seus produtos.

Não restam dúvidas também de que a incorporação de tecnologias em saúde, nas quais se enquadra a produção de medicamentos, tem seus efeitos benéficos, principalmente no diagnóstico e tratamento.

Porém, na tomada decisão de incorporá-las ou não a um sistema de saúde universal, gratuito e integral, o Poder Público também considera o equilíbrio econômico-financeiro, enquanto o cumprimento de determinações judiciais, como observado por Campos Neto et al.,⁶ acarreta gastos elevados e não programados.

Pepe et al.⁴ e Ventura et al.⁵ expuseram, também, que esse tipo de intervenção no SUS pode aprofundar as iniquidades no acesso e colocar em risco o princípio da igualdade, ao privilegiar determinado segmento e indivíduos com maior poder de reivindicação, em detrimento de outros. Em seu estudo, Machado et al.³ destacaram que a judicialização de medicamentos no SUS não corresponde às necessidades coletivas na forma com que são contempladas pelas políticas públicas de saúde, ou seja, o que é predominantemente demandado na Justiça é fruto de necessidades individuais.

O Poder Judiciário até vem buscando assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais, por meio de seus fóruns de discussão e de recomendações do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) a Magistrados e Operadores do Direito. Contudo, na maioria dos casos, a resposta judicial tem se limitado a determinar o cumprimento pelos

¹ Graduado em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Especialista em Saúde Pública pela Universidade de Ribeirão Preto (UNA-ERP). MBA em Gestão da Saúde, Acreditação e Auditoria pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Analista em Saúde Pública do Ministério Público de Minas Gerais (MPMG).

gestores de saúde da prestação requerida pelos reivindicantes, não adotando as posições aprovadas naqueles plenários,⁷ como consultas a relatórios da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) e notificação judicial ao médico prescritor para que preste esclarecimentos sobre a pertinência e necessidade da prescrição de medicamentos não cobertos pelo SUS ou em desacordo com seus protocolos clínicos, sempre com embasamento na Medicina Baseada em Evidências.

De qualquer forma, as demandas judiciais não podem ser o principal instrumento deliberativo na gestão da assistência farmacêutica do SUS e, embora tenha havido avanços na política de medicamentos no SUS, o acesso integral à saúde não deve ser entendido exclusivamente como acesso às tecnologias e inovação em saúde, nem mesmo o direito à saúde entendido como o cumprimento de ordens judiciais.

REFERÊNCIAS

1. Barros K. A judicialização das políticas públicas de saúde. Jusbrasil. 2015 [Acesso em 2015 jan. 30]. Disponível em: <<http://karenbarros.jusbrasil.com.br/artigos/163493684/a-judicializacao-das-politicas-publicas-de-saude>>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Em cinco anos, mais de R\$ 2,1 bilhões foram gastos com ações judiciais [Atualizado em 2015 out. 08. Acesso em 2016 jun. 01]. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/20195-em-cinco-anos-mais-de-r-2-1-bilhoes-foram-gastos-com-acoes-judiciais>>.
3. Machado MAA et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. Revista de Saúde Pública. 2011 jun.; 8(25):590-598.
4. Pepe VLE et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. Ciência e Saúde Coletiva. 2010 ago.; 15(5):2405-2414.
5. Ventura M et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. Physis. 2010; 20(1):77-100.
6. Campos Neto OH et al. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. Rev Saúde Pública. 2012 out.; 46(5):784-790.
7. Brasil. Conselho Nacional de Justiça. Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência. Brasília: Conselho Nacional de Justiça; 2015. p. 42-43.