

Desafios da judicialização da saúde: uma análise de Passo Fundo/RS¹

Monique Inês Péres²

Resumo: O presente artigo científico tem objetivo analisar como o direito fundamental à saúde é efetivado através de políticas públicas que visam incentivar o acesso à saúde populacional. Também, abordar suas implicações na esfera da judicialização. Transcorrendo quais delimitações e dimensões que a judicialização da saúde abarca para efetivar o direito, seu viés constitucional e o amparo à população. Explorando o crescimento das demandas relacionadas a saúde e maneiras que devem ser utilizadas para evitar ações fraudulentas. Ademais, abordamos os impactos que uma ação errônea causa, sua nocividade aos cofres públicos, frisando a importância de observar o arcabouço jurídico que engloba as demandas da saúde funcionando como balizadores e filtros de ações em desacordo com aquilo que é proposto. Além de pesquisar acerca da viabilidade e eficiência da judicialização de procedimentos e problemáticas que o tema enfrenta. Avaliar pontos positivos e negativos da judicialização e o impacto disso na sociedade.

Palavras-chave: Constitucional; Direito à Saúde; Judicialização; Medicamentos; Sistema Único de Saúde

1 Introdução

O estudo da aplicabilidade do direito à saúde no Brasil e a importância ou não do Sistema Único de Saúde como ferramenta garantidora desse direito se justifica do impacto direto na judicialização de ações frente ao tema. Considerando grande número das demandas Judiciais que buscam a obtenção de tratamentos que não são fornecidos pelo SUS, é notável a necessidade da incorporação e atualização na lista de procedimentos e medicamentos fornecidos à população com o intuito de suprir as novas demandas que a sociedade vem enfrentado.

Observa-se, que a judicialização das demandas por saúde faz com que as ferramentas do arcabouço jurídico se tornem cada vez mais necessárias para embasar e orientar nos processos referentes, tais como a legislação, jurisprudências, súmulas, temas, doutrinas, órgãos e mecanismos, que compõe a estrutura responsável por garantir o acesso à saúde pela população. O direito à saúde é reconhecido constitucionalmente, bem como está incorporado aos princípios dos direitos humanos.

A importância da visualização de seus princípios na prática é ferramenta essencial para fiscalizar e efetivar tais fundamentações que se fazem necessárias à população, além de realizar os apontamentos positivos e negativos da judicialização. Analisando o impacto causado por ações as quais almejam benefícios individuais e utilização indevida de recursos públicos. Aborda-se como evitar que tais demandas aconteçam e garantir uma maior segurança ao Estado

¹ Artigo científico apresentado ao curso de Direito, da Faculdade de Direito da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais, sob orientação do professor Marcio Renan Hamel, no ano de 2023.

² 1 Graduada em Direito pela Escola de Ciências Jurídicas da Universidade de Passo Fundo. E-mail: 183610@upf.br. Link para o currículo na plataforma lattes: <https://lattes.cnpq.br/5406281076551398>.

e aos cofres públicos, pois reflete de maneira direta na sociedade e na questão orçamentária as saúde.

Assim, pode-se pensar se existe como evitar com que as ações referentes ao direito à saúde sejam estancadas, ou se é necessário conscientizar a população e amparar os juristas ao realizar a análise dos processos, com o intuito de debater acerca da importância ou não de discutir acerca da judicialização da saúde, principalmente considerando o aumento considerável de processos ao longo dos anos. Sendo realizada uma análise acerca das implicações, positivas ou negativas, que podem surgir.

A discussão abarca também a superlotação de ações e como o arcabouço judicial se faz necessário para ordenar a situação. Essas considerações impactam diretamente na cultura populacional em recorrer ao judiciário quando há necessidade de utilizar-se de determinado procedimento relacionado à saúde.

Portanto, vislumbra-se não apenas uma discussão teórica, mas uma abordagem que discute e reflete acerca do ajuizamento de ações e as maneiras que podem ser encontradas para garantir um melhor andamento processual, economia aos cofres públicos e garantia ao direito do demandado, além de barrar ações fraudulentas que buscam benefícios individuais em desconformidade com o propósito pleiteado.

2 A esfera constitucional do direito à saúde e o acesso à população

Tratando-se de direito à saúde, não podemos deixar de abordar a esfera constitucional que o abarca, principalmente pelo fato da saúde ser um direito humano fundamental assegurado a todos. O direito a saúde, engloba tanto as esferas constitucionais, como de Direitos Humanos e Tratados Internacionais, sendo necessário assegurá-lo à população em geral.

Adentrando na esfera constitucional, a própria Constituição Federal de 1988, em seu título II, aborda acerca dos direitos e garantias fundamentais, sendo estes, classificados em dimensões. Há quem denomine como gerações de direitos, porém devemos sempre considerar que os direitos constitucionais não possuem hierarquia ou seja, por mais que denominem gerações de direitos, não existe uma “geração” que se sobreponha a outra hierarquicamente, pois os direitos fundamentais se complementam. Por conta disso, abordaremos a denominação dimensões de direitos humanos.

Podemos relacionar os direitos fundamentais aos lemas da Revolução Francesa, liberdade, igualdade e fraternidade, respectivamente aos direitos de Primeira, Segunda e Terceira dimensão. Aprofundando mais a temática, percebe-se que alguns doutrinadores já

falam de Quarta, Quinta, Sexta dimensão e assim por diante. Passaremos a analisar as dimensões de direitos.

Os direitos fundamentais da Primeira dimensão trazem a passagem de um Estado mais autoritário, para um Estado de direito, exaltando as liberdades individuais, políticas, civis, e dentre outras. É a figura do indivíduo se opondo ao Estado.

Em contraponto os direitos fundamentais da Segunda dimensão, estão associados a Revolução Industrial Europeia, diante das graves violações trabalhistas e escassez de direitos sociais, houve a necessidade e a busca de políticas públicas e sociais para garantir um amparo à população de forma geral. Com isso, os direitos de segunda geração são os direitos sociais, culturais e econômicos, abarca a questão de direitos coletivos, relativos a coletividade e igualdade.

Já os direitos de Terceira dimensão, percebe-se a influência das mudanças da comunidade internacional, com uma crescente tecnologia e desenvolvimento científico, houve novas preocupações, tratando de direitos ambientais e consumeristas. A terceira dimensão trata de direitos transindividuais, aqueles direitos que transcendem o indivíduo, “denominados direitos de fraternidade ou de solidariedade, trazem como nota distintiva o fato de se desprenderem, em princípio, da figura do homem-indivíduo como seu titular, destinando-se à proteção de grupos humanos (povo, nação)” (SARLET, Ingo, 2022, p. 144).

Direitos de Quarta dimensão, conforme a concepção do doutrinador Norberto Bobbio, tratam de temas referentes a genética, material biológico e assuntos relacionados. Tal temática é cada vez mais frequente na atualidade, principalmente em decorrência do avanço tecnológico e científico que incorporou e possibilitou a realização de diversas práticas, tais como o banco genético de óvulos. Devendo ser necessário a estruturação do direito, para que este abarque também tal assunto, tendo em vista sua ocorrência frequente. De acordo com Norberto Bobbio “direitos de Quarta dimensão, referentes aos efeitos cada vez mais traumáticos da pesquisa biológica, que permitirá manipulações do patrimônio genético de cada indivíduo”. (2004, p. 09).

Assim, assenta-se que o direito à saúde faz parte da Segunda Dimensão dos direitos fundamentais, os quais obrigam o Estado, dada a natureza prestacional, a atuar positivamente, objetivando implementar um bem-estar social. Conforme colacionam os arts. 6º e 196º, da Constituição Federal, tratando-se de uma prestação positiva que é dever do Estado efetivar.

Analisando a natureza positiva, sob um viés atuante do Estado visando assegurar o direito social, abarcamos a temática da judicialização da saúde, através do fornecimento de medicamentos. Diante de Recursos Especiais analisados, conclui-se que, a responsabilidade é solidária dos entes federativos em matéria de saúde e o Estado por maioria das vezes, é obrigado

a fornecer os medicamentos que não estão registrados na ANVISA, Agência de Vigilância Sanitária.

Inclusive, foi fixado pelo Supremo Tribunal Federal, por maioria, o Tema 793, sendo o Relator o Ministro Luiz Fux,

Descrição:

Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos arts. 2º e 198 da Constituição Federal, a existência, ou não, de responsabilidade solidária entre os entes federados pela promoção dos atos necessários à concretização do direito à saúde, tais como o fornecimento de medicamentos e o custeio de tratamento médico adequado aos necessitados.

Tese:

Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.

Portanto, sabe-se a necessidade de incorporação e estruturação estatal, planejando amparar e assegurar o direito à saúde para toda população, é necessário, e deve ser garantido principalmente pelo fato de haver legislação vigente acerca do tema, na esfera nacional e Internacional.

Conforme Flávia Piovesan “O Protocolo de San Salvador estabelece um amplo rol de direitos econômicos, sociais e culturais, compreendendo direito ao trabalho, direitos sindicais, direito à saúde, direito à previdência social, direito à educação, direito à cultura, dentre outros.” (2019, p. 212). O direito à saúde engloba os direitos sociais, por tratar-se de algo que envolve a coletividade, tendo impacto direto na grande faixa populacional, por conta disso deve ser preservado. A Declaração Universal de Direitos Humanos também exalta a importância do direito à saúde em seu art. 25º, sendo direito essencial, que deve ser garantido a todo indivíduo, com o intuito de garantir um nível de vida suficiente que forneça o direito à saúde.

No que se refere à atuação específica quanto aos direitos econômicos, sociais e culturais, ou seja, àqueles direitos que exigem uma atuação positiva do Estado, atualmente ela se dá de forma intensa na garantia do direito social à saúde (v.g., STF – Suspensão de Liminar n.º 47-AgR), que, além de garantido em documentos internacionais (art. 12 do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966; art. 10 do Protocolo de San Salvador – Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1988), também se encontra previsto na Constituição Federal (arts. 196 e 200) e implementado na legislação infraconstitucional (Leis n.os 8.080/1990 e 8.142/1990). (MAZZUOLI, Valerio, 2021, p. 408).

Uma forma eficaz e garantidora do acesso a saúde no Brasil é o Sistema Único de Saúde, o qual disponibiliza a toda população procedimentos e exames médicos de maneira gratuita. Tal ferramenta é de grande importância pois abarca a população mais carente e todos aqueles que necessitam utilizar-se do Sistema.

É importante garantir o direito à saúde através do SUS pois, não há que se falar em direitos humanos de forma isolada, quando há violação de um direito, os outros também são afetados direta ou indiretamente devido a sua conexão. Portanto é preciso que essas ferramentas garantidoras sejam preservadas pois caso fossem denegridas, afetariam uma estrutura de direitos necessários e essenciais à população, “a violação de um implica a violação dos outros: quando se nega o direito à saúde, nega-se também o direito à vida, à integridade física” (BOBBIO, Norberto, 2009, p. 189).

Antes da criação do Sistema Único de Saúde, as pessoas que tinham acesso a procedimentos ligados à saúde eram apenas aquelas que detinham poderio econômico para realizá-los, enquanto os outros, ficavam desassistidos e impossibilitados de realizarem procedimentos necessários, submetendo-se a caridade para poder tentar pleitear algum tratamento.

Com a mudança de perspectiva populacional, diante da necessidade de interferência Estatal para criação e promulgação de políticas públicas que beneficiam a coletividade, foi criado o SUS, “foram adotadas medidas visando à integração das ações e à unificação dos serviços de saúde, mediante convênios entre os governos federal, estaduais e municipais, com a implantação dos programas como se fossem pontes capazes de facilitar [...]” (SILVA PAIM, Jairnilson, 2009, p. 26).

Não há nenhuma distinção ou especificação que delimite o direito a saúde, muito pelo contrário, ele é Universal por conta disso se estende a toda população independentemente de qualquer fator anexo que esteja empregado.

Além da legislação interna, também contamos com o apoio e amparo legal no âmbito Internacional que garante o direito à saúde. Conforme preceitua o art. 25º da Declaração Universal de Direitos Humanos, toda a pessoa tem direito a saúde, assistência médica e serviços sociais que forem necessários tanto na doença quanto na invalidez. Estende-se todos esses direitos também as crianças.

É válido o posicionamento da Organização Mundial da Saúde que

em 1946, definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. A percepção do conceito de qualidade de vida também tem muitos pontos em comum com a definição de saúde. Desse modo, percebe-se a necessidade de analisar o corpo, a mente e até mesmo o contexto social no qual o indivíduo está inserido para conceituar melhor o estado de saúde. (Ministério da Saúde, p. 1, 2021).

A saúde não é sinônimo de não ter doenças, mas sim de estar com um corpo e mente saudável, sendo um valor coletivo que contribui para o bem-estar de todos.

É um tema de rica importância, tanto que está enquadrado nos objetivos da Organização das Nações Unidas em seu tópico “3.8 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos” (ONU, Brasil, 2023, p.1) visando garantir o bem-estar de todos, inclusive o acesso à saúde de qualidade. Enquadrando-se em um dos dezessete tópicos da agenda 2030 da ONU pretende atingir um mundo melhor para todos os povos e nações.

O âmbito Internacional reforça a necessidade da positivação do direito à saúde, por conta disso é relevante os mecanismos adotados internamente no Brasil pois estes são modelos para levar o acesso à saúde a toda população de forma geral, visto que há o intuito de valorar e garantir isso da maneira mais eficiente possível.

3 Políticas Públicas que Visam Efetivar o Direito à Saúde:

O direito à saúde ganhou maior visibilidade, ocasionando a criação de órgãos fiscalizadores e aplicadores da saúde pública no País. Contando com a Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/90 e nos arts. 196 e seguintes da Constituição Federal de 1988.

A saúde é garantida através de políticas públicas, sociais e econômicas, sendo um dever do Estado zelar por isso. Englobando procedimentos médicos e farmacêuticos, cirurgias, medicamentos, tratamentos e consultas sendo garantida de forma universal e sem distinção, “Vê-se, portanto, que a legislação infraconstitucional garante expressamente não só assistência farmacêutica, como também o fornecimento de “insumos terapêuticos” (tais como, próteses, cadeiras de rodas, marcapassos, etc.). Neste último caso, a previsão legal destina-se tão só às crianças, adolescentes e idosos, que por explícita previsão constitucional possuem tratamento prioritário em nossa sociedade. ” (SILVA, Leny Pereira, p. 37).

Abarcando a saúde pública, complementar e suplementar, as políticas públicas funcionam como uma diretriz, um princípio norteador, uma ponte entre o poder público e a sociedade. Aplicando recursos públicos e revertendo-os à população, trazendo uma resposta aos anseios populacionais, visando uma melhor qualidade de vida, a garantia dos direitos humanos e cidadania à população, envolvendo órgãos e entes públicos para efetivar tal direito.

As políticas públicas são aqui compreendidas como as de responsabilidade do Estado – quanto à implementação e manutenção a partir de um processo de tomada de decisões que envolve órgãos públicos e diferentes organismos e agentes da sociedade relacionados à política implementada. Neste sentido, políticas públicas não podem ser reduzidas a políticas estatais. (HÖFLING, Eloisa, 2001, p. 31).

É notável que tal temática é de grande dimensão social, principalmente pela amplitude da área, bem como a vasta extensão nacional e os diversos enfrentamentos de cada região com suas peculiaridades e especificidades. Portanto, qualquer esfera o poder público não pode mostrar-se insensível ao problema da saúde da população, pois pode agir de maneira omissa acerca do assunto.

Assim, quando o Estado cria ramificações que promovam a efetivação do direito à saúde, é otimizado e concentra determinada área para um organismo específico, garantindo mais agilidade e eficiência. Um forte exemplo disso é o Conselho Nacional da Saúde (CNS), que é o órgão encarregado por deliberações e fiscalizações das ações que o Ministério da Saúde realiza, “Regido pelas leis nº 8.080/90 e 8.142/90, está previsto na Constituição de 1988, sendo intitulado também de Controle Social do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir de documentos normativos intitulados de “Resoluções, Recomendações e Moções”, o CNS emite seus posicionamentos. (Conselho Regional da Saúde, 2022, p. 1)”, as ações que o órgão realiza, buscam fomentar a participação social e aprimorar seu funcionamento principalmente a questões relacionadas ao SUS.

Além deste, temos também a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Agência Nacional de Saúde Suplementar, Departamento de Informática do SUS, Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS, Fundação IBGE, Fundação Nacional de Saúde, Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, Fundo Nacional de Saúde, Instituto Nacional do Câncer, Ministério da Saúde e diversos órgãos. Cada um é uma peça de um todo que compõe a saúde pública no Brasil, com suas especificidades e atribuições específicas atinentes a esfera da saúde. (Governo do Estado de São Paulo, 2023, p. 1)

O Ministério da Saúde é regulamentado pelo Decreto nº 11.358 de 2023, o qual especifica sua estrutura, competência dos órgãos e atribuições dos dirigentes. Sua função é dispor de condições para proteção e recuperação da saúde da população, tendo como objetivo buscar um Sistema de Saúde Público efetivo e reconhecido pela população além de contar com valores institucionais, conforme dispõe o Governo Brasileiro (Ministério da Saúde, 2023, p.1).

Dentre todos, os sistemas de saúde, o Sistema Único de Saúde é considerado o mais palpável e popularizado entre a população brasileira. Tendo diversas ramificações e nuances, tornou-se um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde do Mundo. Possuindo diversos princípios, tais como a universalização, equidade e integralidade.

3.1 O direito à saúde através do SUS

Ações envolvendo o direito em tela já eram debatidas em âmbito Internacional, principalmente com a criação da Organização Mundial da Saúde (OMS), mas somente após a

Constituição Federal de 1988 que o Brasil teve mudanças relevantes na área. O SUS é pautado na ideia de que todos os indivíduos têm direito à saúde, sob um viés coletivo, envolvendo a cidadania, a dignidade humana. Não havendo pré-requisitos, em regra, declaração de hipossuficiência ou filantropia, sendo forma democrática que aspira valorizar a igualdade e equidade a toda população, em sentido amplo.

Conforme art. 196 da Constituição Federal de 1988, “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que intencionam 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.” Com uma atuação integral e descentralizada, o SUS deseja amparar todos aqueles que o procuram. É de acesso universal pois todos podem utilizar o Sistema, caso necessitem, inclusive migrantes. Igualitário pois dá um tratamento isonômico à todas as partes, sem valoração ou discriminação por qualquer fator que seja.

Não há um proprietário específico, pois os estabelecimentos pertencem ao Poder Público, pertencem aos municípios, estados, Distrito Federal e União. Facilitando a distribuição em Unidades Básicas de Saúde, ambulatórios, hospitais e outros órgãos que tornam-se responsáveis por auxiliar na efetivação do direito à saúde. De acordo com a Constituição, o SUS segue as diretrizes dispostas no art. 198, sendo elas a descentralização, universalidade, atendimento integral que prioriza atividades preventivas e a participação comunitária.

Aplicado em todo País de forma abrangente ao maior número populacional possível, o SUS é uma ferramenta que engloba serviços públicos de saúde, formando uma rede de assistência com base nas diretrizes legislativas. Objetivando satisfazer os anseios comunitários e preencher lacunas sociais voltadas a procedimentos custosos, principalmente oportunizando à população mais carente um procedimento adequado e digno para garantia de uma vida saudável.

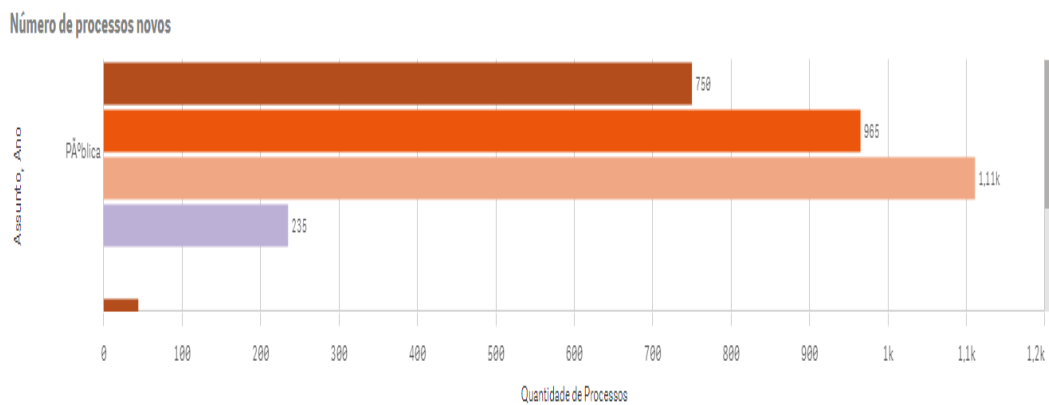
4 As consequências da judicialização da saúde

As decisões do Supremo Tribunal Federal impactam no cenário do direito à saúde em nosso país. Tendo ganhado notoriedade com o passar dos anos, com o aumento de processos judiciais envolvendo a área e do gasto financeiro estatal para cumprir com as determinações judiciais.

Para tanto, é necessário que haja um recorte com o intuito de melhor avaliar cada Comarca em específico, para que sejam observadas suas peculiaridades e que haja uma análise mais pormenorizada. Por consequência, optamos por eleger a Comarca de Passo Fundo, no Rio

Grande do Sul, para ser objeto de análise da dinâmica que envolve a judicialização de medicamentos.

Ao ser observado os dados fornecidos pelo Conselho Nacional de Justiça, no ano de 2020 a Comarca registrou 750 novos processos relacionados à saúde pública, quais sejam o fornecimento de medicamentos. Já no ano de 2021 a quantidade de novos processos subiu para 965 envolvendo a temática. Em 2022, novamente foi registrado um aumento no número de processos, passando a tramitar 1.111 novas ações. Por fim, em 2023, ano pós-pandêmico, registra-se uma baixa no número de ações, passando ter 235 novas ações de medicamentos, vale ressaltar que tal número está sujeito a alterações tendo em vista que o ano ainda não foi finalizado, bem como haverá atualizações dos dados que podem oscilar neste registro, não sendo viável trabalhar com essa margem devido a fragilidade e possível alteração nos dados.

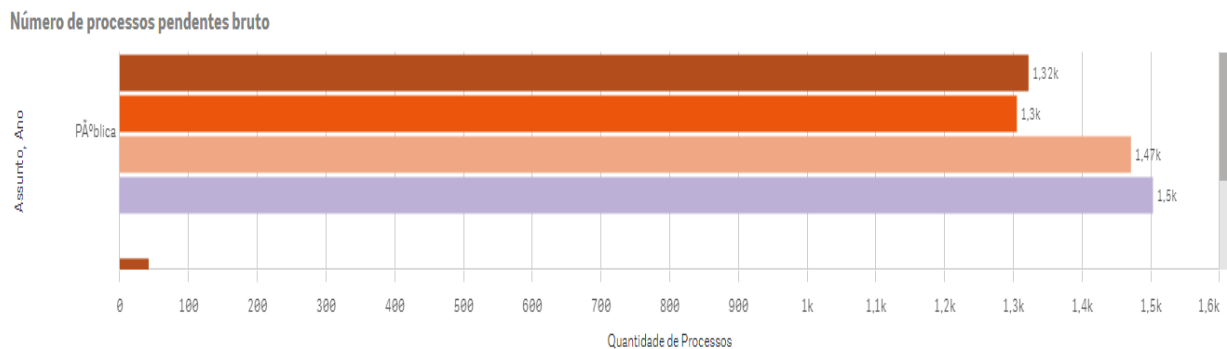


(Conselho Nacional de Justiça, 2023, p.1)

Mesmo que tenha sido registrado uma queda no ano de 2023, deve ser considerado que há um grande passivo de processos, pois tais dados nos informam a respeito de novas ações, ingressadas com o intuito de obter o medicamento. Também devemos considerar que muitas ações tramitam há anos, fornecendo, mediante de decisões liminares, medicamentos aos pacientes. É algo que se atualiza semestralmente, não findando-se com brevidade. Além disso, outra situação que merece atenção é quando o autor da ação obtêm a sentença que possibilita o fornecimento do medicamento, a execução não tem data exata para findar-se, pois o indivíduo pode necessitar da utilização do medicamento por anos, ou até mesmo durante toda a vida, a depender do caso específico, em especial a doença do paciente, a forma de tratamento e fatores ímpares de cada caso.

Atualmente, conforme as estatísticas processuais de direito à saúde do Conselho Nacional de Justiça, na cidade de Passo Fundo a quantidade de processos brutos que tramitam na Comarca, no ano de 2021 era de 1.3 mil, entre ações coletivas e ações individuais, e no ano de 2022, era de 1.47 mil. Logo, o fluxo de processos que tramita no judiciário permanece

intenso e contínuo. Somada às novas ações envolvendo os medicamentos, não podemos deixar de considerar a grande quantidade de passivo que tramita todos os dias.



(Conselho Nacional de Justiça, 2023, p.1)

Portanto é necessário que saibamos trabalhar tanto com as novas demandas, quanto aquelas que tramitam a longos anos. Principalmente por que, o número de ações só tende a aumentar, considerando aquelas que já estão em curso e as novas.

Graças às alterações legislativas e à implementação de políticas sociais, houve uma mudança na sociedade, trazendo maior conscientização à população acerca da relevância do tema, alastrando a possibilidade de amparar aqueles que necessitam de atenção na área por meio do Poder Judiciário. “Dessa forma, a judicialização da saúde no Brasil pode ser conceituada como a transferência de decisão sobre demandas relativas à política pública de saúde para o Poder Judiciário, que a exerce com protagonismo” (CUNHA, 2020, p. 67) .

Transparecendo que, o direito à saúde, por ser um direito fundamental e social, posiciona-se acima da contenção de gastos estatais, tendo sido promovidas a normas de eficácia plena e não mais programáticas. O direito à vida prevalece sobre o interesse financeiro do Estado. Visando efetivar o direito à saúde com base na Medicina Baseada em Evidências, primando por um olhar científico voltado para cada caso concreto.

Tal temática tem sido enfrentada pelo Conselho Nacional de Justiça através de jornadas, seminários e audiências públicas, contando com a Resolução nº 107 de 06.04.2010, que discorre acerca do “elevado número e a ampla diversidade dos litígios referentes ao direito à saúde, bem como o forte impacto dos dispêndios decorrentes sobre os orçamentos públicos;” (Conselho Nacional de Saúde, 2023, p.1). A criação de comitês estaduais de saúde também foi aprovada através da Resolução CNJ 238. Tais movimentos visam estruturar e evitar lacunas no judiciário relacionadas à judicialização de demandas voltadas à área da saúde. É importante frisar que o apoio e estruturação, legislativa, financeira, estrutural e ágil, facilita o rápido andamento dos processos voltados para esta área, tendo em vista que precisam tramitar com brevidade devido a delicadeza do tema, e por tratar-se diretamente da vida humana, deve ser

evitado ao extremo que o processo seja moroso, pois implicam questões que necessitam de uma rápida resposta ao demandante.

Portanto, quando há espaço para judicialização, ligado com a necessidade populacional em sanar seus anseios, a judicialização da saúde é realizada, seja para fins medicamentosos, procedimentais, cirúrgicos, ou tratamentos. Essa abertura, permite que o direito à saúde alcance maior parte da população, bem como abranja os procedimentos que não estão disponíveis na rede pública no momento em que a parte necessita.

4.1 Motivos que ocasionam a judicialização

Apesar de tentar abarcar tudo que engloba a área da saúde, o sistema público possui lacunas, seja na esfera dos medicamentos, procedimentos, cirurgias ou até mesmo tratamentos. Considerando a vasta extensão territorial, e as possibilidades de doenças tanto mais recorrentes quanto aquelas raras, alguns pontos ficam desassistidos, ocasionando o ajuizamento de ações, pretendendo o fornecimento de medicamentos que o indivíduo não consegue obter devido à hipossuficiência financeira.

As ações tanto de medicamentos, quanto procedimentos, cirurgias ou tratamentos, podem ser ajuizadas no Juizado Especial da Fazenda Pública (JEFAZ) ou no Juizado Comum, tal critério é baseado no valor da ação, sendo as ações de menor valor encaminhadas ao Juizado Especial, enquanto as mais custosas passam a tramitar no Juizado Comum. Conforme consta no art. 3º, inciso I, da Lei 9.099/95 “Art. 3º O Juizado Especial Cível tem competência para conciliação, processo e julgamento das causas cíveis de menor complexidade, assim consideradas: I - as causas cujo valor não exceda a quarenta vezes o salário mínimo.” (Código Civil, 2002).

A atualização da lista do RENAME também influencia diretamente nesse aspecto, pois os medicamentos que estão incorporados na lista são fornecidos gratuitamente à população. Tal procedimento é de suma importância pois, quando há alta demanda de um medicamento em específico, ao disponibilizá-lo gratuitamente, evita-se a judicialização, ocasionando menor gasto do dinheiro público, e mais celeridade para população receber o medicamento.

Com a Portaria GM/MS Nº 3.435, de 8 de Dezembro De 2021, foi estabelecido a relação de medicamentos essenciais no âmbito do sistema único de saúde, sempre buscando a atualização da lista do RENAME e disponibilizando as atualizações através do site do Ministério da Saúde.

Por conta disso, é importante estar sempre atento para atualizar a lista de acordo com os anseios populacionais, realizar estudos e parâmetros que analisem a quantidade de

medicamentos que as pessoas necessitam, quais são buscados através da via judicial, sua frequência, qual a viabilidade de inseri-los na lista do RENAME e as vantagens de ter o medicamento disponibilizado nas farmácias básicas municipais. Com o intuito de aprimorar o acesso à saúde pública, e sempre estar se adequando aos anseios da sociedade.

A RENAME é elaborada atendendo aos princípios doutrinários fundamentais do SUS da Universalidade, da Equidade e da Integralidade, e configura-se como a relação dos medicamentos disponibilizados por meio de políticas públicas e indicados para os tratamentos das doenças e agravos que acometem a população brasileira. Os fundamentos para a atualização da RENAME estão estabelecidos em legislação normativa pactuada entre as três esferas de gestão do SUS. Com isso, a concepção, a sistematização e a harmonização da RENAME devem sempre ser realizadas de forma democrática e articulada. A lista deve ser construída a partir de uma avaliação que considere as informações de eficácia, efetividade, segurança, custo, disponibilidade, entre outros critérios, obtidas a partir das melhores evidências científicas disponíveis. (RENAME, 2022, p. 10).

Além disso, os medicamentos são observados conforme a Denominação Comum Brasileira, que é o medicamento pelo princípio ativo, sendo priorizado a utilização deste, pois muitas vezes o medicamento de marca apenas se torna mais oneroso para o Estado e os efeitos clínicos são os mesmos, mas deve ser observado caso a caso pois depende das condições clínicas de cada paciente. Conforme o Lauro d. Moretto e Rosana Mastelaro:

Denominação comum brasileira (DCB): é a denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária, (Lei n.º 9.787/1999; Decreto n.º 3.961/2001; Resolução – RDC n.º 84/2002). Atualmente, com o advento do registro eletrônico, adquiriu uma concepção mais ampla e inclui também a denominação de insumos inativos, soros hiperimunes e vacinas, radiofármacos, plantas medicinais, substâncias homeopáticas e biológicas. (MORETTO, MASTELARO, 2013 p. 20)

Ter como parâmetro a Denominação Comum Brasileira é necessário, pois muitas vezes o tratamento se mostra eficiente já com a utilização do medicamento genérico, sem necessidade de comprar um medicamento comercial mais oneroso. É necessário que seja verificado cada caso e com cada paciente responde a utilização do medicamento, para isso são realizadas as Notas Técnicas, em que é feito uma análise da doença do indivíduo, e da eficácia do medicamento genérico naquele determinado caso, isso serve como balizador pois além de estar fundamentado em evidências científicas, também regulariza e formaliza os procedimentos, evitando que seja utilizado de medicamentos mais onerosos aos cofres públicos.

Considerando o aumento dos processos relativos a área da saúde, a regularização e organização dos procedimentos são fundamentais para que seja evitada a judicialização de medicamentos que já são fornecidos pelas farmácias básicas. Além disso, atualizar a lista do RENAME e fornecer os medicamentos frequentemente buscados, evita a judicialização destes, e gera menor gasto do dinheiro público nessa esfera.

4.1.2 Impactos nocivos da judicialização e ferramentas que buscam barrar fraudes

Ao tratarmos de impactos nocivos na esfera da judicialização relacionadas às ações que tratam acerca do direito à saúde, abrangemos uma grande área, principalmente por que podem ocorrer diversas manobras com os mais variados intuitos, mas a mais nociva finalidade é quando há o desvio de verbas públicas de maneira indevida. Podem tanto na esfera de medicamentos, tratamentos, cirurgias, internações, materiais hospitalares, procedimentos, ações individuais, coletivas, simular uma falsa doença para obter verbas públicas e utilizá-las para fins indevidos, solicitar um medicamento de maior custo e adquirir outro por um valor inferior tomando para si vantagem do dinheiro remanescente, estas e diversas formas que são implementadas, maculam os cofres públicos e atingem, direta ou indiretamente, toda população.

Um exemplo disso, que gerou grande repercussão na cidade de Passo Fundo, ficando conhecido popularmente como “a máfia dos stands”, cujo nome é a Operação Círculo de Wilis. Tratando-se de ações fraudulentas envolvendo um grupo de indivíduos, dentre médicos e pessoas ligadas a empresas privadas. Consistia em, superfaturar o custo de equipamentos e produtos de uso hospitalar e cirúrgico, para realização de cirurgias cardíacas, tendo uma conexão entre a empresa fornecedora e os médicos que realizariam a cirurgia, beneficiando-se dos valores excedentes e astronômicos.

Conforme relatado pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública,

De acordo com as apurações, em 2013, um dos médicos investigados teria realizado 84 procedimentos cirúrgicos com materiais fornecidos pela empresa ao custo aproximado de R\$ 1,4 milhões e recebido R\$ 284 mil. Desse valor, R\$ 190 mil seriam dos procedimentos realizados através do SUS. A estimativa é de que, no período de 2013 a 2018, esse investigado teria recebido indevidamente R\$ 1,5 milhão, considerando apenas os procedimentos realizados através da rede pública. Diligências indicaram que parte dos valores eram entregues em envelopes, de forma dissimulada, durante eventos médicos realizados no Brasil, sem a devida declaração ao Fisco (2023, p.1).

Tais cirurgias, eram realizadas através do SUS, tendo ocorrido um gasto exacerbado dos cofres públicos para benefício indevido de particulares, e colocando em risco a vida de pacientes que realizavam o procedimento. Tinham como objetivo implementar e demonstrar a eficiência da mola nacional, burlando os dados apresentando resultados em desacordo com a verdade,

Outra fraude investigada diz respeito a estudo sobre eficiência da mola nacional, utilizada pelo principal investigado em cirurgias pelo SUS. O médico teria celebrado acordo comercial com empresa privada para elaborar um estudo clínico que apontaria a eficácia da mola nacional comercializada por ele, porém, em razão de desacordo

comercial, o médico alterou o resultado do estudo, passando a apontar que o produto apresentava complicações superiores a 90%. (G1, 2021, p. 1)

Adulterando os resultados que demonstravam a eficácia da mola, levando a crer que a mesma era uma boa opção, sendo que, ao analisar cientificamente, os seus índices de complicações eram altíssimos.

Tais práticas são repulsivas pois afetam a ordem pública, ocasionando um desmoroamento nas estruturas do Estado, pois há um desvio da verba pública para fins pessoais, “de acordo com a investigação, empresários pagavam para médicos comissões entre 20% e 25% dos valores de equipamentos utilizados em 84 procedimentos, com prejuízos ao SUS.”, (MARTINS, 2021, p.1) superfaturando produtos, causando um gasto excessivo e desnecessário aos cofres públicos, além de expor o paciente que já estaria em uma situação mais fragilizada, pois apresenta nessa situação um problema de saúde, o que o deixa mais sensibilizado e mais vulnerável, colocando em risco seu psicológico e sua saúde, além de causar uma revolta na sociedade, que confia e espera que seja obtido um retorno a seus anseios, principalmente nos procedimentos do SUS, em que, geralmente, são pessoas que apresentam maiores condições de hipossuficiência que o utilizam.

Ao observar tais práticas, percebemos a importância da utilização das filtragens que evitam a disseminação e o prosseguimento de tais ações. Por óbvio que a esfera abarcada pelo direito à saúde, deve ser tratada com prioridade e maior urgência, tendo em vista que, maioria das demandas que a envolve, são casos em que o paciente necessita prontamente daquilo, seja o remédio, a cirurgia, procedimento, insumo, ou qualquer outro.

Portanto, é necessário prezar pela agilidade e eficiência, mas também deve ser realizado a filtragem necessária que barre ações adulteradas, evitando que seja um gasto desnecessário e desenfreado. Por isso, a filtragem deve sempre ser aplicada, ponderando e analisando o caso concreto, para garantir que se cumpra esse direito constitucional em sua forma mais pura possível.

A utilização do arcabouço legislativo regulamenta as ações impetradas. Sendo necessário demonstrar que, a aplicação desse filtro inicial, não visa restringir o acesso a saúde, pois, devido ser um direito garantido constitucionalmente, essa filtragem intenta evitar com que ações fraudulentas tramitem.

Ao realizar a filtragem necessária no caso concreto, o Julgador consegue barrar aquelas ações de indivíduos que possuem renda que arque facilmente com o custo do remédio, casos em que o medicamento pode ser substituído por medicamento similar fornecido gratuitamente pelas farmácias básicas, ações de indivíduos que não necessitam fazer o uso daquele medicamento por não ter a doença, tratamento pode ser alterado ou readequado, tratamentos

que não possuem embasamento científico ou que não comprovam que o uso do procedimento solicitado será eficaz, ações em curso que já foi alterada a renda do indivíduo e este não necessita mais do tratamento, e diversos casos.

Tais exemplos, de todo o modo, são uma afronta ao Estado e a população, considerando que o povo é detentor de todos os direitos garantidos pelo Estado. Logo, torna-se prejudicial tanto à população quanto ao Estado, lesando duplamente a todos, por conta disso, ações fraudulentas que intentam apropriar-se de benefício que não lhe cabe, devem ser barradas. Principalmente prezar para que os mecanismos de defesa sejam corretamente aplicados, pois tais ações não se enquadram como garantidoras do direito constitucionalmente assegurado, naquele momento.

Diferentemente de casos que o sujeito realmente carece da utilização daquele medicamento, tratamento específico, não possui condições financeiras de arcar com os custos e o mesmo não é disponibilizado através das farmácias básicas municipais. É necessário que haja uma rede de apoio e proteção que vise encaminhar o indivíduo da melhor forma possível para que este possa adquirir o medicamento, tratamento, podendo valer-se de seu direito garantido constitucionalmente.

5 Procedimentos adotados que visam filtrar ações judiciais fraudulentas

Algumas medidas podem e devem ser adotadas pelo Juízo para que haja maior controle e fiscalização das ações de medicamentos, pois atualmente, há diversas balizas norteadoras que buscam desestimular o ajuizamento desenfreado de processos da seara envolvida.

Foi julgado pelo Ministro André Mendonça o Tema 6 de Repercussão Geral no STF, tendo sido definido que é “dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo. Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos arts. 2º; 5º; 6º; 196; e 198, §§ 1º e 2º, da Constituição Federal, a obrigatoriedade, ou não, de o Estado fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.” (STJ, 2018, p.1). Tendo sido firmada a tese, traz uma garantia maior aqueles que necessitam utilizar medicamentos de alto custo e são hipossuficientes.

Com isso, faz-se necessário a utilização do Tema 106 de Recursos Repetitivos do STJ, por óbvio se demonstra e reforça a obrigatoriedade do poderio público para que forneça os medicamentos, “Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS” (STJ, 2018, p. 1). Além disso, indica parâmetros que devem ser avaliados para a concessão dos medicamentos, quais sejam:

a concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos:

- 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;
- iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência. (STJ, 2018, p. 1).

Logo, os critérios a serem observados, vão desde o laudo médico fundamentado, ou seja, detalhar o caso do paciente em questão especificando qual sua CID (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde), esmiuçando os sintomas e principalmente a forma mais adequada de tratamento, indicando o medicamento específico a ser tomado, principalmente a eficácia da utilização do medicamento em seu nome comercial, através da DCB (Denominação Comum Brasileira), ou em caso de não alcançar os resultados com o medicamento genérico, a necessidade de utilizar medicamentos similares de marca, e a eficácia desses em comparação com o outro, além de demonstrar a urgência em iniciar com o tratamento medicamentoso.

Além disso, também é necessário que seja demonstrado a capacidade financeira de arcar com o medicamento, juntando documentos que comprovem a renda do demandante, quais sejam, contracheques, históricos bancários, declaração de imposto de renda, tanto positiva quanto negativa, histórico de renda familiar e de integrantes da família, em caso de ser trabalhador rural a juntada de ITR (Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural), que demonstra a quantidade de hectares e balanços financeiros da propriedade rural. Além destes, também a juntada de documentos tais como a CRVA (Centro de Registro de Veículos Automotores), e declaração de bens para análise de bens móveis e imóveis. Tais documentos se fazem necessários para comprovar a hipossuficiência do sujeito, pois assim, têm-se um melhor parâmetro de renda do indivíduo, podendo ser feita a análise e ponderação de custas com o medicamento e implicabilidade na renda mensal familiar.

Por último, verificar se já não há disponibilidade daquele medicamento que o autor da ação está postulando e se o mesmo já não está sendo dispensado nas farmácias básicas. Tal verificação é possível através do relatório e histórico do AME, que demonstra a dispensação de medicamentos na UBS municipal, explicitando se há disponibilidade daquele medicamento, a previsão de dispensação, bem como se o indivíduo em questão já fez a retirada ou o uso daquele medicamento através da UBS. Ao realizar tal análise, é possível verificar se o sujeito está fazendo o uso da medicação ou não, até mesmo orientá-lo caso já haja dispensação pela Unidade

Básica de Saúde, para dar maior agilidade e fornecer o medicamento com brevidade, sem precisar de um trâmite judicial para tanto.

Cabe ressalva que, para poder utilizar os medicamentos disponíveis nas farmácias básicas de saúde, é necessário que haja receita médica dentro do prazo de validade, para melhor controle interno e evitar dispensações equivocadas,

As unidades do Programa atuam como prestadoras de serviços de saúde e dispensam medicamentos apenas mediante apresentação de receituários médicos ou odontológicos, prescritos de acordo com a legislação vigente, considerando-se o nome genérico do medicamento e oriundos de serviços privados ou públicos de saúde. Todo o usuário que apresentar receita oriunda da rede pública deve ser orientado sobre o direito à assistência farmacêutica enquanto usuário do Sistema Único de Saúde. Somente após essa informação e consulta ao usuário sobre sua opção pela obtenção do medicamento, por meio do Programa, é que poderá ser feita a dispensação. O receituário é exigido para dispensação dos medicamentos disponíveis, inclusive para aqueles classificados como não sujeitos à prescrição, para os quais essa exigência é dispensada nas farmácias comerciais. As quantidades dispensadas devem observar sempre a posologia e o tempo de duração do tratamento prescrito no receituário. Assim, foram definidos procedimentos operacionais específicos contendo normas para o estabelecimento das quantidades a serem dispensadas, levando em consideração os quadros crônicos que demandam utilização contínua dos medicamentos. Para esses casos, existe procedimento padronizado para registro das dispensações sucessivas nos prazos definidos pelos prescritores. (Ministério da Saúde, 2005 p. 36).

A fim de garantir a utilização de maneira responsável, segura e correta dos medicamentos pelos usuários, evitando futuras complicações desnecessárias, bem como garantindo um maior controle acerca das dispensações.

5.1.2.3 A ferramenta Nat-Jus

Tal ferramenta, foi criada em 2016 pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), com intuito de aperfeiçoar e nortear as atividades jurídicas no meio da saúde, conforme Resolução número 238 do CNJ, conforme a mesma dispõe “sobre a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais de Comitês Estaduais da Saúde, bem como a especialização de vara em comarcas com mais de uma vara de fazenda Pública. (LEWANDOWSKI, 2016 p.1)” foi considerado o elevado índice de ações judiciais envolvendo a área da saúde e pretendendo dar maior estrutura ao Judiciário para trabalhar com essa esfera, criou a ferramenta Nat-Jus e o E-NatJus, através de uma audiência pública realizada pelo Supremo Tribunal Federal (STF) para “ouvir o depoimento de pessoas com experiência e autoridade em matéria de Sistema Único de Saúde, objetivando esclarecer as questões técnicas, científicas, administrativas, políticas, econômicas e jurídicas relativas às ações de prestação de saúde. (CNJ, 2023, p.1).

A partir daí, o CNJ criou o Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência à Saúde – Fórum da Saúde através da Resolução

número 107, para monitorar e esclarecer todas as ações que envolvem o direito à saúde, buscando maior objetividade e organização, tanto para a parte quanto para o Estado.

Pretendendo servir como apoio ao Judiciário para tomada de decisões com bases científicas, a estrutura da organização possibilita ao Juízo que este acesse o sistema, ou até mesmo encaminhe a parte demandante, para realizar uma avaliação médica, e principalmente possuir mais provas técnicas que demonstrem o que foi alegado na inicial, não ficando dependente das alegações da parte, podendo ter por base mais argumentos científicos que demonstrem a situação fática narrada, inclusive para reiterar-se do caso de uma maneira mais aprofundada.

Esse banco de dados, possibilita que o parecer técnico-científico sejam disponibilizados e analisados pelos interessados em estudar o caso concreto, bem como buscar referências para que possam compreender como os mecanismos da saúde funcionam, facilitando a concentração de dados e informações, conseqüentemente acaba reduzindo decisões judiciais conflitantes e oportunizando maior confiança no trabalho desenvolvido.

5.1.2.3.4 RENAME

Outra ferramenta basilar é a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, mais conhecida como RENAME que disponibiliza uma lista com todos os medicamentos que são fornecidos pelo Sistema Único de Saúde, tal lista é encontrada no site oficial do governo, explanando quais os medicamentos estão sendo disponibilizados de maneira gratuita a população.

Assim, antes de realizar ações envolvendo à saúde, enquanto analisa o caso, e até mesmo periodicamente, analisar a lista é essencial para que esteja inteirado da disponibilização do que a parte está pretendendo, pois ao ser disponibilizado gratuitamente, já não se faz necessário o prosseguimento da ação. Conforme disposto pelo Ministério da Saúde “o Brasil deu início à elaboração de listas de medicamentos classificados como essenciais em 1964, por meio do Decreto n.º 53.612, de 26 de dezembro de 1964, que definiu a Relação Básica e Prioritária de Produtos Biológicos e Materiais para Uso Farmacêutico Humano e Veterinário. Em 1975, por meio da publicação da Portaria n.º 233 do Ministério da Previdência e Assistência Social, a lista foi oficializada como Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).” (2022, p. 06).

Tal lista está disponível no site do Ministério da Saúde, qual seja: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/renome/20210367-renome-2022_final.pdf, de maneira pública, pode e deve ser visitada pelas partes para melhor elucidação

do que é pretendido e disponibilizado gratuitamente. Evitando que haja a dupla dispensação, ações desnecessárias, bem como estimular a população, para que instigue o governo a realizar atualizações nas listagens, com o intuito de atender os novos anseios populacionais, bem como realizar correções e implementar novos medicamentos, para trazer maior qualidade de vida à população e maior otimização e economia dos recursos públicos.

Além disso, é necessário que haja uma pesquisa de preço para que se adquira o medicamento de menor custo ao Estado, “conforme o art. 15, inciso V, da Lei 8.666/1993, as compras, sempre que possível, deverão balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e das entidades da Administração Pública”, propondo tornar o procedimento menos oneroso possível.

6 A Relevância da Judicialização da Saúde

A judicialização da saúde é inevitável, e não deve, em hipótese alguma, ser sustentado argumentos que objetivam privatizar a saúde ou barrar o acesso à saúde, vez que, tal direito é cláusula pétrea, logo, é um dispositivo constitucional imutável, não tendo possibilidade de ser alterado nem por emenda constitucional.

Por tratar-se de algo imprevisível e inesperado, não há como ser favorável a correntes que instigam a eliminação das ações que versam sobre direito à saúde, vez que é algo cada vez mais recorrente e necessário à população. Além do mais, existem diversos procedimentos e medicamentos possíveis na área da saúde, sendo impreciso diagnosticar genericamente o que cada indivíduo pode vir a ter, devendo ser avaliado o caso concreto e a situação fática exposta, muitas vezes isso ocorre de maneira inesperada ao sujeito.

Forte exemplo disso, foi a pandemia do coronavírus que a população mundial enfrentou, por mais que existissem recursos da saúde, por ser algo inesperado e repentino, muitos não tiveram como se prevenir e nem precisar se iriam ou não adquirir o vírus, assim o é com diversos casos que envolvem a área da saúde.

Logo, barrar as demandas é uma informação totalmente equivocada, pois é um direito do cidadão e deve ser garantido pelo Estado. As medidas tomadas e a maneira com a qual vai ser conduzida a situação, podem ser norteadas, como apontado no presente trabalho, observou-se que as ferramentas, procedimentos e formas que tendem a estruturar e balizar as demandas da saúde, tornam-se eficientes para barrar fraudes e ações de má-fé envolvendo essa ferramenta disponível.

Investir em mecanismos e estruturas que norteiam o judiciário, estruturam o Estado, orientam e informam os procuradores e a população em geral, para que haja uma utilização da

saúde por meios mais ágeis e menos morosos, como o ajuizamento de uma ação, tornam-se uma solução mais viável, pois não limitam a utilização de tal direito, e também abrem possibilidades para utilização de outros mecanismos que vão ser tão eficazes quanto qualquer outro, para que se chegue no objetivo pretendido.

Além de auxiliar aqueles que necessitam, tais mecanismos conseguem filtrar aquelas ações mal intencionadas que pretendem apenas o benefício individual e a retirada indevida de valores dos cofres públicos.

Sendo uma ferramenta que funciona para ambos os casos, investir nessas formas reguladoras e orientadoras para aqueles que objetivam demandar ações envolvendo a área da saúde, são benéficas e se tornam o caminho mais viável na atualidade, considerando que, aqueles que necessitam, vão continuar necessitando, e não há que barrar tal direito ao indivíduo.

7 Gestão orçamentária e financeira dos recursos do SUS

Para melhor administrar os recursos financeiros destinados ao Sistema Único de saúde, é essencial que haja um planejamento orçamentário, com intuito de aumentar a resolutividade da atenção básica à saúde. Cabe salientar, que o planejamento municipal dialoga com o planejamento da região e macrorregião de saúde, assim, todos os entes e estruturas se mantêm interligados e conectados nesse aspecto. Devendo estar tudo expressamente previsto e organizado para gestão do financiamento.

Orientados pelo art. 110 do ADCT, este dispõe que

Art. 110. Na vigência do Novo Regime Fiscal, as aplicações mínimas em ações e serviços públicos de saúde e em manutenção e desenvolvimento do ensino equivalerão: I - no exercício de 2017, às aplicações mínimas calculadas nos termos do inciso I do § 2º do art. 198 e do caput do art. 12, da Constituição Federal; e II - nos exercícios posteriores, aos valores calculados para as aplicações mínimas do exercício imediatamente anterior, corrigidos na forma estabelecida pelo inciso II do § 1º do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias

Tais orientações interagem com a ordem constitucional, conforme art. 198 da Constituição Federal, ações relacionadas os serviços públicos de saúde, fazem parte de uma rede hierarquizada, onde diversas peças se encaixam para formação de um todo. Pautadas de descentralização, sendo que cada esfera de governo tem uma direção única, mas de certa maneira visam integrar o todo, pretendendo o atendimento integral, principalmente as atividades preventivas e tendo a participação da comunidade.

O SUS recebe verba de recursos da seguridade social, União, Estados, Distrito Federal e Municípios, art. 198, §1º, da CF, daí se obtém a necessidade de um diálogo entre os entes,

pois é no Município que parte toda uma estrutura de financiamento orçamentário da saúde. Sendo objetivado que a União não pode destinar valores inferiores a 15% ao exercício financeiro do SUS, conforme art. 198, I, da CF.

Também é importante pautar que o art. 2º da Lei complementar 141 de 2012 reforça a responsabilidade solidária dos entes federais para com os gastos da saúde “Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.”

Devendo suprir despesas, ações e serviços que zelem pela promoção proteção e recuperação da saúde dos usuários. Tal mecanismo parte do Município, que é o primeiro a receber a demanda voltada à saúde, devendo estruturar seu plano anual, executando as funções orçamentárias propostas, seguido da lei de diretrizes orçamentárias que orienta o curso a ser seguido, com planejamentos compatíveis com a demanda municipal, visando atingir as metas fiscais, bem como, estando de acordo com a lei orçamentária anual, que vai ser responsável pela estimativa das despesas dos exercícios realizados. Assim, é possível que haja uma definição e uma organização do investimento de acordo com a demanda necessitada, dentro dos recursos disponibilizados.

Tudo deve ser estrategicamente analisado e pontuado, como por exemplo as diferenças de gastos de uma família rural para uma urbana, sabe-se que a família rural tem maior necessidade com a questão de deslocamento e peculiaridades de cada caso, devendo ser levado em consideração pelo Município ao realizar tal estratégia, para que a capacidade financeira abarque ambas as partes da sociedade.

É pontuado pelo Ministro Barroso que “pode-se entender que a melhor forma de otimizar a eficiência dos gastos públicos com saúde é conferir a competência para tomar decisões nesse campo ao Poder Executivo, que possui visão global tanto dos recursos disponíveis quanto das necessidades a serem supridas. Esta teria sido a opção do constituinte originário, ao determinar que o direito à saúde fosse garantido através de políticas sociais e econômicas.” (BARROSO, 2007, p. 23). Portando, objetivar ter um planejamento e organização orçamentária, é de grande valia, pois a população como contribuinte, deve ter seu direito adquirido de maneira eficiente e eficaz.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando iniciou-se o trabalho de pesquisa, constatou-se que o direito à saúde tem uma gama enorme de ramificações, ao abordar a judicialização de ações de saúde e ferramentas que servem como filtros para fraudes, observou-se que é crucial que os juristas e a população estejam interados da temática para evitar danos ao Estado e ao bem comum.

Constata-se que o objetivo geral foi atendido porque definitivamente o trabalho conseguiu demonstrar que as demandas que envolvem o direito à saúde estão em constante crescimento, sendo necessário utilizar-se desse arcabouço jurídico para seguir um parâmetro que trará maior segurança jurídica ao direito do demandado, irá evitar que ações lacunosas se instalem e causem fraudes ao Estado.

O objetivo inicial era discorrer acerca dos direitos e garantias que os sujeitos possuem relacionados a esfera da saúde, e foi atendido pois observou-se que a estrutura fornecida pelo Estado consegue garantir uma saúde pública em diversos setores, médico-hospitalares, medicamentosos, tratamentos ambulatoriais, cirúrgicos e demais procedimentos que o indivíduo necessita. Visando sempre efetivar as garantias constitucionais e oportunizar o acesso à saúde aos indivíduos.

O segundo objetivo era discorrer como o judiciário se insere nesse contexto, abordando as demandas à saúde e analisando os mecanismos que servem como balizadores para orientar no direcionamento destas, foi atendido pois observou-se que a estrutura legal/normativa consegue filtrar que aquelas ações em desacordo com o propósito em voga sejam barradas. Contudo, é necessário que haja a interpretação e a observância daquilo que é disponibilizado para evitar que tais ações ingressem em Juízo.

Já o terceiro objetivo específico era de avaliar a relevância da judicialização da saúde, bem como ponderar se tais ações deveriam ser extintas ou estimuladas, isso foi atingido pois observou-se que é inevitável tentar barrar um direito constitucional garantido à população, devendo apenas fortalecer todo o arcabouço jurídico que engloba o tema para que as fraudes sejam evitadas e barradas por aqueles que são competentes para julgar o tema.

Durante o trabalho verificou-se que uma ação errônea em desacordo com o direito pleiteado, desnecessária ou até de má-fé, é extremamente prejudicial aos cofres públicos vez que faz com que os gastos do dinheiro público se tornem mais onerosos, causando um desvio desnecessário para benefício de um particular. Sendo importante preservar que o direito aqueles que precisam seja garantido, e também barrar aqueles que o fazem de má-fé.

A metodologia utilizada foi através de obras bibliográficas, artigos científicos, revistas, legislação, decisões de tribunais superiores, vídeos da internet, documentos e demais fontes relacionadas ao tema.

Diante da metodologia proposta, percebe-se que o trabalho poderia ter sido realizado analisando aspectos mais profundos da temática, sendo algo que, com a maturidade jurídica torna-se cada vez mais aprofundado e rico em informações relevantes. Tal trabalho não se esgota de pronto, vez que as decisões estão em constante mudança e a sociedade também, a cultura de judicializações e a maneira como o judiciário enfrenta tais demandas, amolda novas pesquisas e novos conceitos, fazendo sanar alguns desafios e surgir novos, o que faz com que a pesquisa possa ser ampliada futuramente.

Torna-se uma contribuição à ciência jurídica, da saúde e demais esferas de interessados, pois outro graduando pode estudar a mesma pesquisa e abordar temas relacionados, elaborando novos artigos e direcionando para outras problemáticas que são abarcadas pelo direito à saúde.

9. REFERÊNCIAS

BARROSO, L. R. **Da Falta De Efetividade À Judicialização Excessiva: Direito À Saúde, Fornecimento Gratuito De Medicamentos E Parâmetros Para A Atuação Judicial**. 2007. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf>. Acesso em: 12 de out. de 2023.

BOBBIO, N. **A Era Dos Direitos**. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/297730/mod_resource/content/0/norberto-bobbio-a-era-dos-direitos.pdf. Acesso em: 30 de nov. de 2022.

BOBBIO, N. **Democracia, Direitos Humanos E Relações Internacionais**. Disponível em: https://www.cchla.ufpb.br/ncdh/wp-content/uploads/2016/03/EBOOK_BOBBIO_VOL1.pdf. Acesso em: 30 de nov. de 2022.

BONAVIDES, P. **Curso de Direito Constitucional**. 19ª ed., São Paulo: Malheiros, 2006. Acesso em: 07 de out. de 2023.

BRASIL. **Ato das Disposições Constitucionais Transitórias**. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/604119/publicacao/16434816>). Acesso em: 28 de out. de 2023.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 29 de nov. de 2022.

BRASIL. Decreto N.º 11.358 de 1º de janeiro de 2023. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja cargos em comissão e funções de confiança. Diário Oficial da União. Brasília, DF 01 de janeiro de 2023. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11358.htm>. Acesso em 12 de out. de 2023.

BRASIL. Lei Complementar N.º 141 de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor [...] e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 13, Jan. de 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 12 de out. de 2023.

BRASIL. Lei N.º 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 19, Set. de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 07 de out. de 2023.

BRASIL. Lei N.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 28, Dez. de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em 12 de out. de 2023.

BRASIL. Lei N.º 8.666 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 União. Brasília, DF, 21, Jun. de 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm. Acesso em 12 de out. de 2023.

BRASIL. Lei N.º 9.099 de 26 de setembro de 1995. Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 26, Set. de 1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9099.htm. Acesso em 12 de out. de 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2002. Acesso em 12 de out. de 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Entenda como funciona uma deliberação do CNS ao Ministério da Saúde. 2022.** Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2325-entenda-como-funciona-uma-deliberacao-do-cns-ao-ministerio-da-saude>>. Acesso em 07 de out. de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde, **Conselho Nacional de Saúde. Estatísticas Processuais de Direito à Saúde. 2023.** Gráfico. Disponível em: <<https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=a6dfbee4-bcad-4861-98ea-4b5183e29247&sheet=87ff247a-22e0-4a66-ae83-24fa5d92175a&opt=ctxmenu,currsel>>. Acesso em 12 de out. de 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Polícia Federal investiga corrupção em aquisição de materiais médico hospitalares em Passo Fundo/RS. 2023.** Disponível em: <<https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/noticias/2021/05/policia-federal-investiga-corrupcao-em-aquisicao-de-materiais-medico-hospitalares-em-passo-fundo-rs>>. Acesso em 12 de out. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Missão, visão e valores institucionais. 2023.** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/institucional>>. Acesso em: 07 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N.º 1.318, de 23 DE julho de 2002.** DF: Diário Oficial da União, 2002. Disponível em: <https://abcd.org.br/wp-content/uploads/2014/02/doc_portaria_1318.pdf>. Acesso em 12 de out. de 2023.

BRASIL. **Portaria GM/MS Nº 3.435, de 08 de dezembro de 2021.** Estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2022 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2020. DF: Diário Oficial Da União, 2021. Acesso em: 07 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Farmácia Popular Do Brasil.** 1ª edição. Brasília: Editora MS, 2055. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PROGRAMA_FARMACIA_POPULAR.pdf>. Acesso em 12 de out. de 2023.

BRASIL. **Resolução N.º 107 de abril de 2010**. Institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. Diário Oficial da União. Brasília, DF 06 de agosto de 2010. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/atos-normativos?documento=173>. Acesso em 07 de out. de 2023.

BRASIL. **Resolução N.º 238 de 06 de agosto de 2016**. Dispõe sobre a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais de Comitês Estaduais da Saúde, bem como a especialização de vara em comarcas com mais de uma vara de fazenda Pública. Diário Oficial da União. Brasília, DF 06 de agosto de 2016. Disponível em: <<https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2339>>. Acesso em 12 de out. de 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Tema Repetitivo 106**. Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS. Brasília, DF. Superior Tribunal de Justiça, [2018]. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=106&cod_tema_final=106. Acesso em: 07 de out. de 2023.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário 271286 AgR/RS, AIDS/HIV. DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE MEDICAMENTOS EM FAVOR DE PESSOAS CARENTES. LEGISLAÇÃO COMPATÍVEL COM A TUTELA CONSTITUCIONAL DA SAÚDE (CF, ART. 196). PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**. Relator: Min. CELSO DE MELLO, Data de Julgamento: 02/08/2000, Data de Publicação: DJ 23/08/2000 P – 00052. Disponível em<<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=335538> >. Acesso em: 07 de out. de 2023.

Conselho Nacional de Justiça. **Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus)**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/forum-da-saude-3/>. Acesso em 12 de out. de 2023.

CURY, I. T. **Direito fundamental à saúde: Evolução, Normatização e Efetividade**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005. Disponível em: <http://biblioteca2.senado.gov.br:8991/F/?func=item_global&doc_library=SEN01&doc_number=000712519>. Acesso em: 18 de out. de 2023.

CAMBI, E.; BOFF, D. **Efetividade Do Direito À Saúde Pública No Brasil**. *Revista dos Tribunais*, vol. 954/2015, p. 119 - 151 | Abr / 2015 DTR\2015\2089 - Eduardo Cambi, Daniele Bohrz Boff. Disponível em: <C:/Users/miperes/Downloads/RTDoc%2030-11-2022%2016_24%20(PM).pdf>. Acesso em 28 de out de 2023.

FLORES, J. H. **Teoria crítica dos direitos humanos: os direitos humanos como produtos culturais**. Tradução de Luciana Caplan et al. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009. Acesso em: 07 de out. de 2023.

G1 RS. PF investiga corrupção na aquisição de materiais médicos hospitalares em Passo Fundo. G1 RS. 2021. Disponível em: < <https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2021/05/13/pf-investiga-corrupcao-na-aquisicao-de-materiais-medicos-hospitalares-em-passo-fundo.ghtml>>. Acesso em: 07 de out. de 2023.

GOV.BR. Polícia Federal investiga corrupção em aquisição de materiais médico hospitalares em Passo Fundo/RS. 2021. Disponível em: < <https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/noticias/2021/05/policia-federal-investiga-corrupcao-em-aquisicao-de-materiais-medico-hospitalares-em-passo-fundo-rs>>. Acesso em: 07 de out. de 2023

HÖFLING, E. **Estado e políticas (públicas) sociais**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/pqNtQNWnT6B98Lgipc5YsHq/?lang=pt#>. Acesso em 28 de out. de 2023.

MARTINS, C. PF investiga fraude na compra de materiais hospitalares em Passo Fundo. Gaúcha ZH. 2021. Disponível em: < <https://gauchazh.clicrbs.com.br/seguranca/noticia/2021/05/pf-investiga-fraude-na-compra-de-materiais-hospitalares-em-passo-fundo-ckon0zy5y003b018mk4hcftvz.html>>. Acesso em 07 de out. de 2023.

Mazzuoli, V.D. **O. Curso de Direitos Humanos**. [Rio de Janeiro]: Grupo GEN, 2021. 9786559642328. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559642328/>. Acesso em: 30 Nov. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relação Nacional De Medicamentos Essenciais Essências 2022**. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf>. Acesso em 07 de out. de 2023.

ONU - **Organização das Nações Unidas. Os objetivos de desenvolvimento sustentável no Brasil**. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>. Acesso em: 07 de out. de 2023.

PAIM, J. S. **O Que É SUS**. Disponível em: <
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5686194/mod_resource/content/1/O%20que%20e%20o%20SUS%20Paim.pdf>. Acesso em 25 de jun de 2023.

PIOVESAN, F. **Direitos Humanos e Justiça Internacional**. [São Paulo]: Editora Saraiva, 2019. E-book. ISBN 9788553610198. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553610198/>. Acesso em: 30 nov. 2022.

SARLET, I. W. **A eficácia dos direitos fundamentais - uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010. Acesso em: 07 de out. de 2023.

SARLET, I W.; MITIDIERO; DANIEL; MARINONI, Luiz G. **Curso de direito constitucional**. [São Paulo]: Editora SaraivaJur, 2022. E-book. ISBN 9788553619344. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553619344/>. Acesso em: 29 nov. 2022.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Tema 793 - Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde**. Disponível em:
<https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4678356&numeroProcesso=855178&classeProcesso=RE&numeroTema=793>. Acesso em: 30 de nov. de 2022.