



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

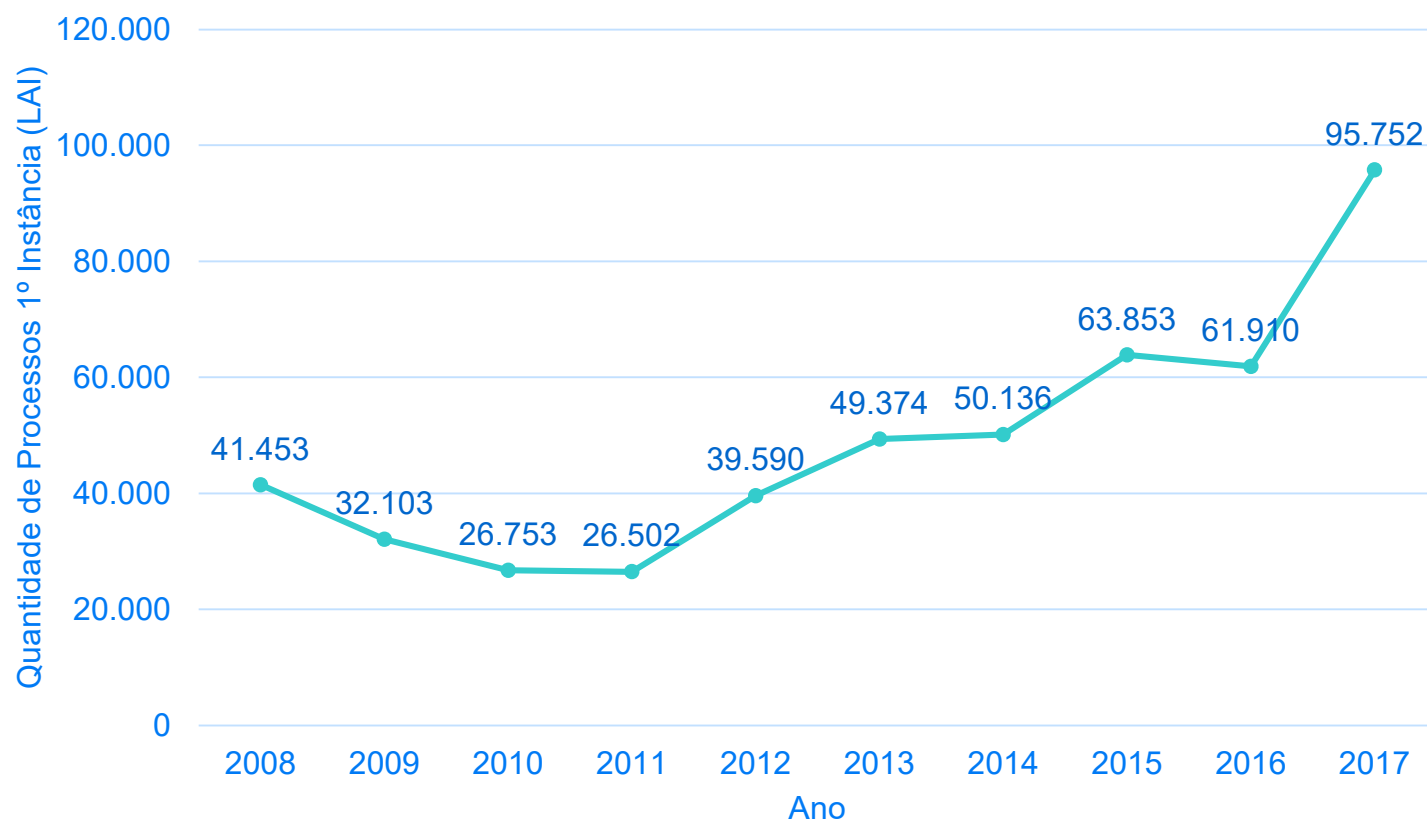
INTRODUÇÃO

- O sistema de saúde é amplo e complexo: esferas pública e privada, e diversas entidades regulatórias.
- Direitos sociais são expressamente previstos na constituição.
- Magnitude econômica do complexo industrial e de serviços da saúde é expressiva, atingindo 10% do PIB nacional.

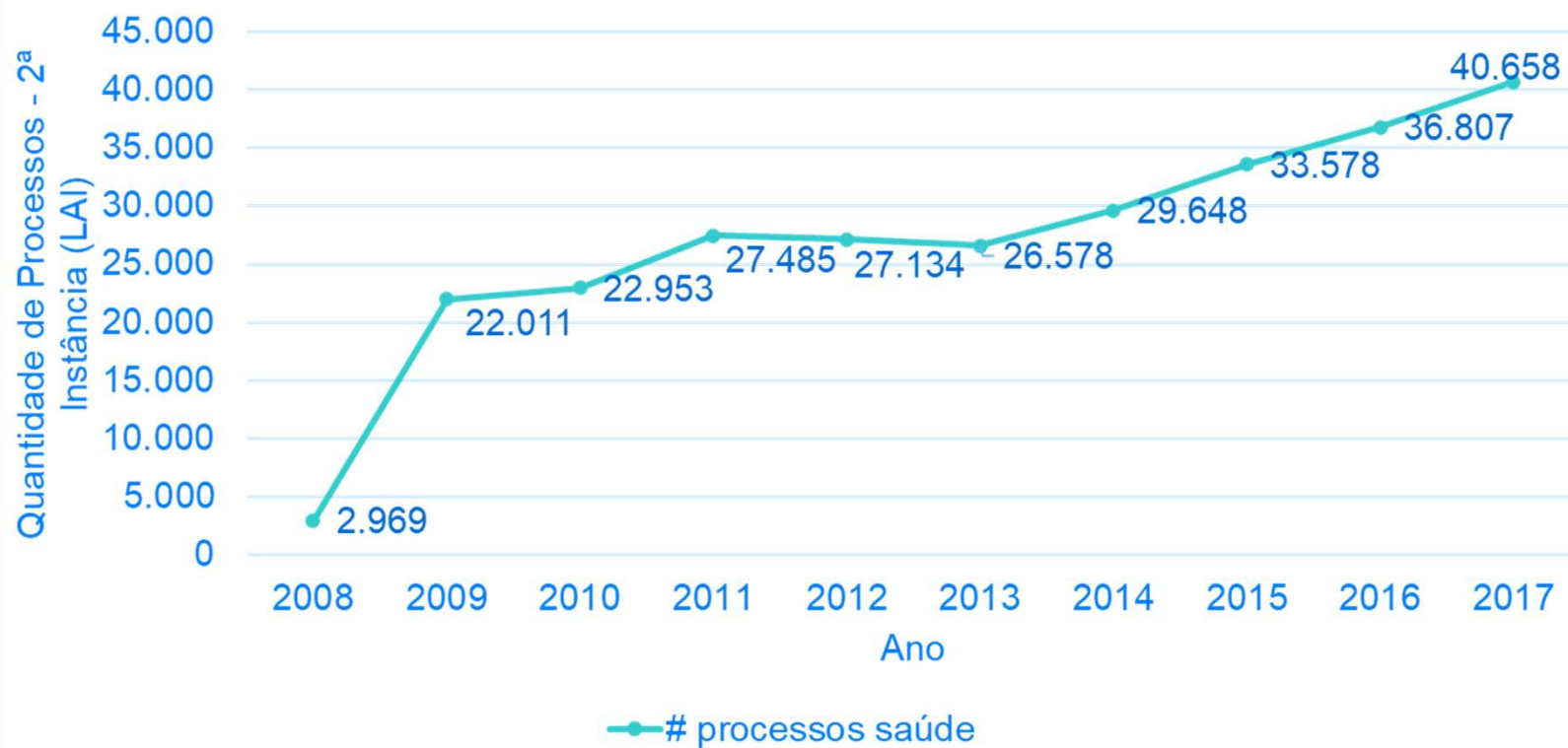
Judiciário vem se tornando um espaço das disputas e conflitos inerentes ao sistema de saúde.

Volume crescente de demandas vem exigindo maior estudo do tema.

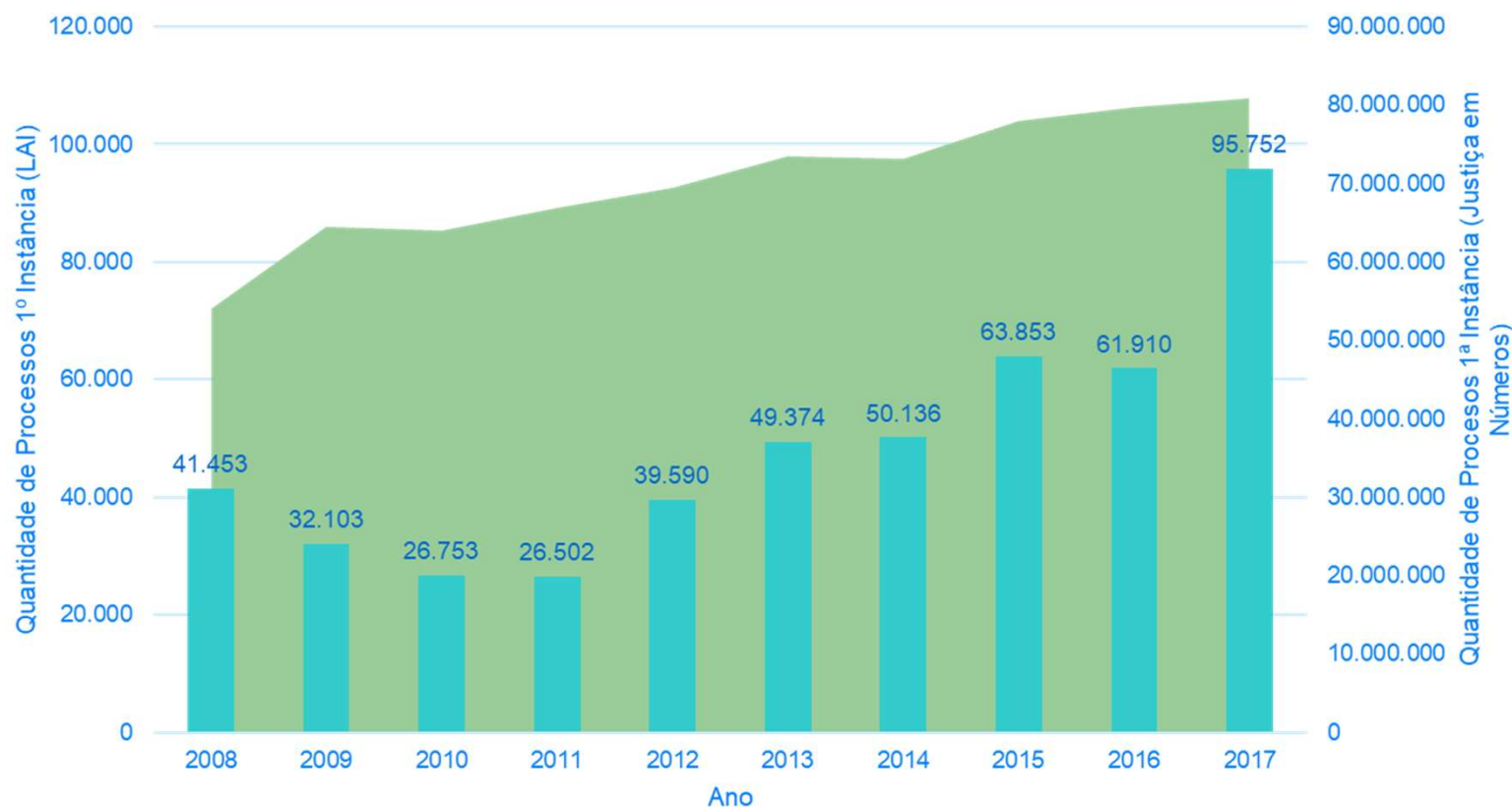
Evolução Número de Processos de Saúde Distribuídos por ano (1ª Instância)



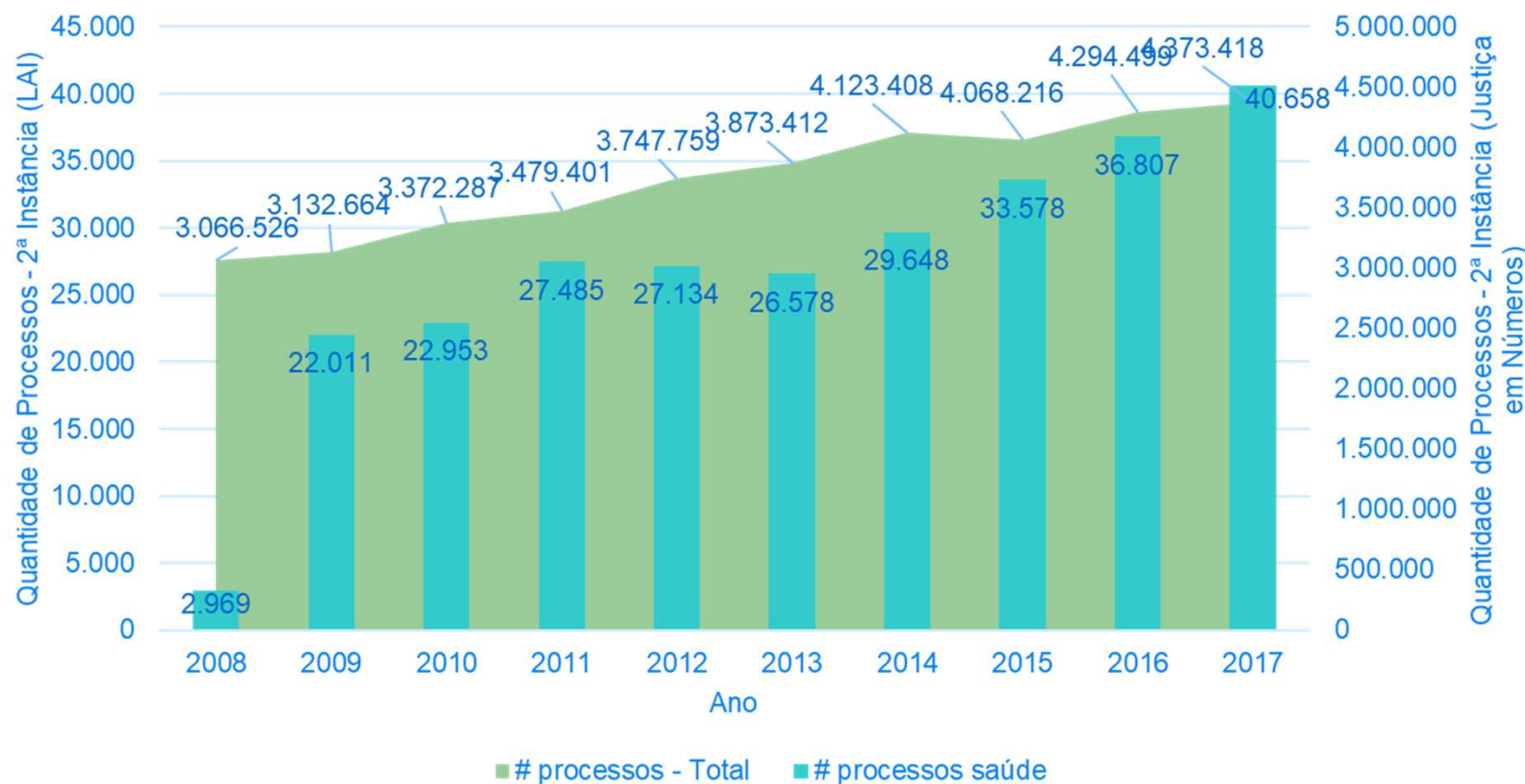
Evolução Número de Processos de Saúde Distribuídos por Ano (2ª Instância)



Evolução Número de Processos Distribuídos por Ano (1ª Instância) – Comparação com o total do Judiciário



Evolução Número de Processos Distribuídos por Ano (2ª Instância) – Comparação com o total do Judiciário





JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

SAÚDE: DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO (ART. 196, CF).

- Se a saúde é um direito fundamental reconhecido tanto pelo Direito Internacional quanto pela Constituição brasileira, **qual o exato contorno deste direito?**
- **Quais os deveres do Estado e dos cidadãos** para que o direito à saúde seja concretizado?



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

- A proteção e promoção da saúde requer a **distribuição de recursos escassos em uma sociedade complexa**, para determinar o que é prioritário e quem deve ser o foco dessas prioridades, e isso implica necessariamente na disputa por recursos.
- **Normas e decisões do poder público**, em todas as suas esferas (Legislativo, Executivo e Judiciário), têm um papel estratégico, e a escolha entre diversas soluções (legítimas ou não) podem provocar conflitos.



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE – POLÍTICAS PÚBLICAS

SUS: complexa estrutura legal que estrutura o sistema em todos os seus aspectos: recursos (financiamento, força de trabalho etc.), organização administrativa (responsabilidade de cada ente federativo, rede de atenção etc.) e cobertura (lista de medicamentos, lista de procedimentos, forma de incorporação de novas tecnologias ao sistema, política para atenção às doenças raras etc.):

- **Normatização e implementação de políticas públicas**, que estabelecem as ações e serviços públicos à disposição do Estado para atender à população, sempre a partir dos princípios constitucionais da universalidade, da equidade e da integralidade.
- **Legislação nacional** define e organiza os serviços disponibilizados na rede pública de saúde, e essas políticas devem ser formuladas democraticamente.



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

JUDICIALIZAÇÃO DE DIREITOS SOCIAIS

- **Decisões estatais na saúde:** tomadas por agentes públicos do Estado, no exercício de suas atribuições legais, para fins de proteção e promoção do direito à saúde (promulgação de leis, edição de normas, atos administrativos etc.).
- As decisões dos poderes podem ser objeto de questionamento judicial na disputa estrutural por recursos. **Quando há afronta ao direito à saúde, o cidadão pode recorrer ao poder judiciário para fazer valer suas prerrogativas constitucionais.**



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

PROBLEMAS

- i) o aumento contínuo das demandas judiciais em saúde;
- ii) a alta sensibilidade social e emocional do tema;
- iii) o desconhecimento do ordenamento jurídico sanitário, especialmente das políticas públicas aplicáveis aos casos concretos;
- iv) a presença de diversos atores institucionais no campo da saúde que são determinantes para a efetividade da prestação jurisdicional e;
- v) a falta de acesso rápido e fácil às informações estratégicas, por parte dos juízes, para que possam fundamentar suas decisões.



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

DIVERSIDADE DAS DEMANDAS

Não há um único fenômeno de judicialização da saúde, mas sim uma variedade considerável de assuntos, motivos de litigar e consequências sobre as políticas de saúde pública e de saúde suplementar, sobre oferta de serviços de assistência à saúde e sobre a sociedade de um modo geral.

Exemplo – medicamentos: Segurança e eficácia? Registro na ANVISA? Previsto como medicamento essencial (política pública)? Alternativa terapêutica viável prevista na política pública, e de menor custo para o Estado?

FALTA SEGURANÇA JURÍDICA – AUMENTO DO VOLUME DE DEMANDAS E IMPREVISIBILIDADE DOS RESULTADOS.

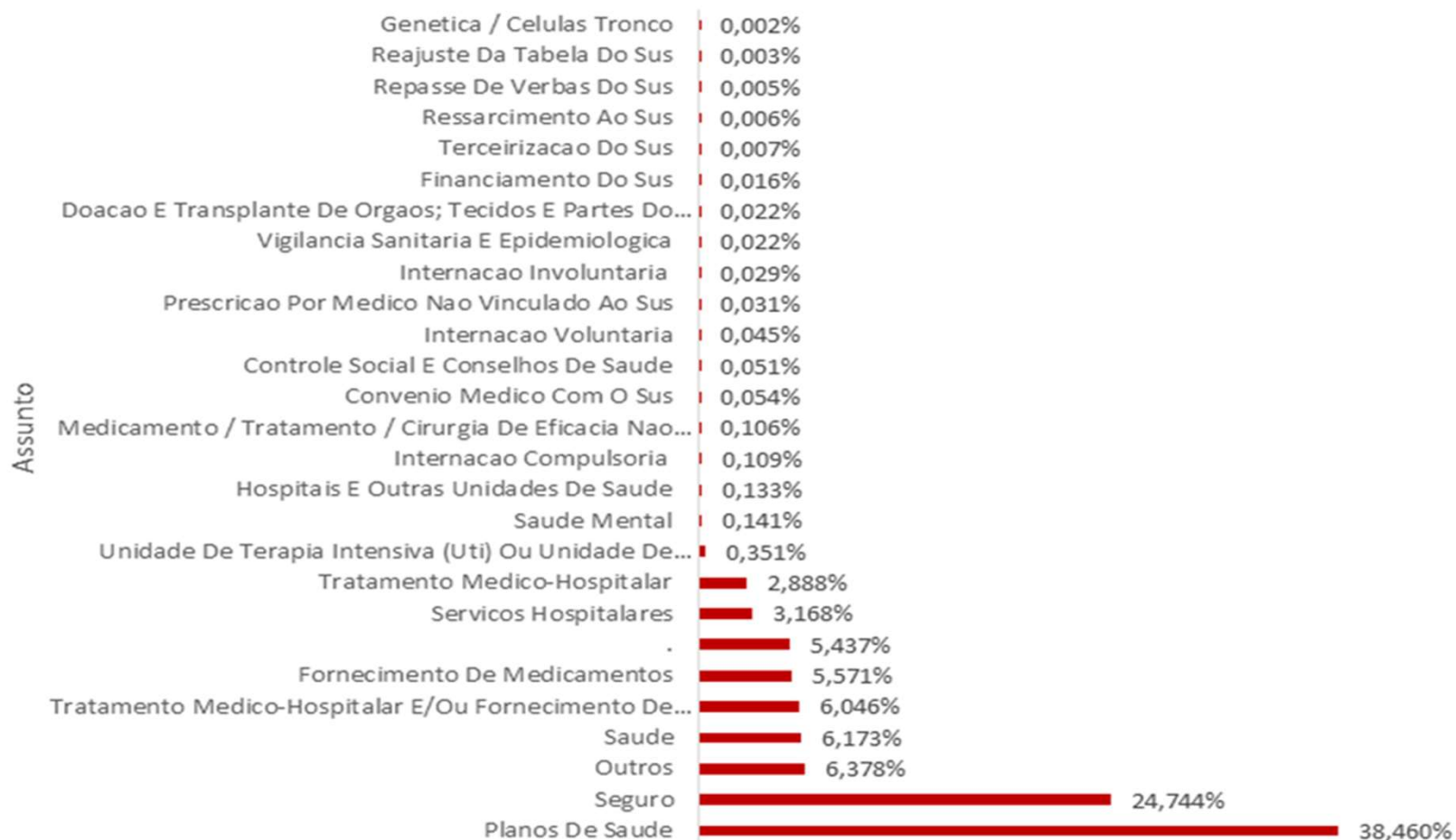


JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

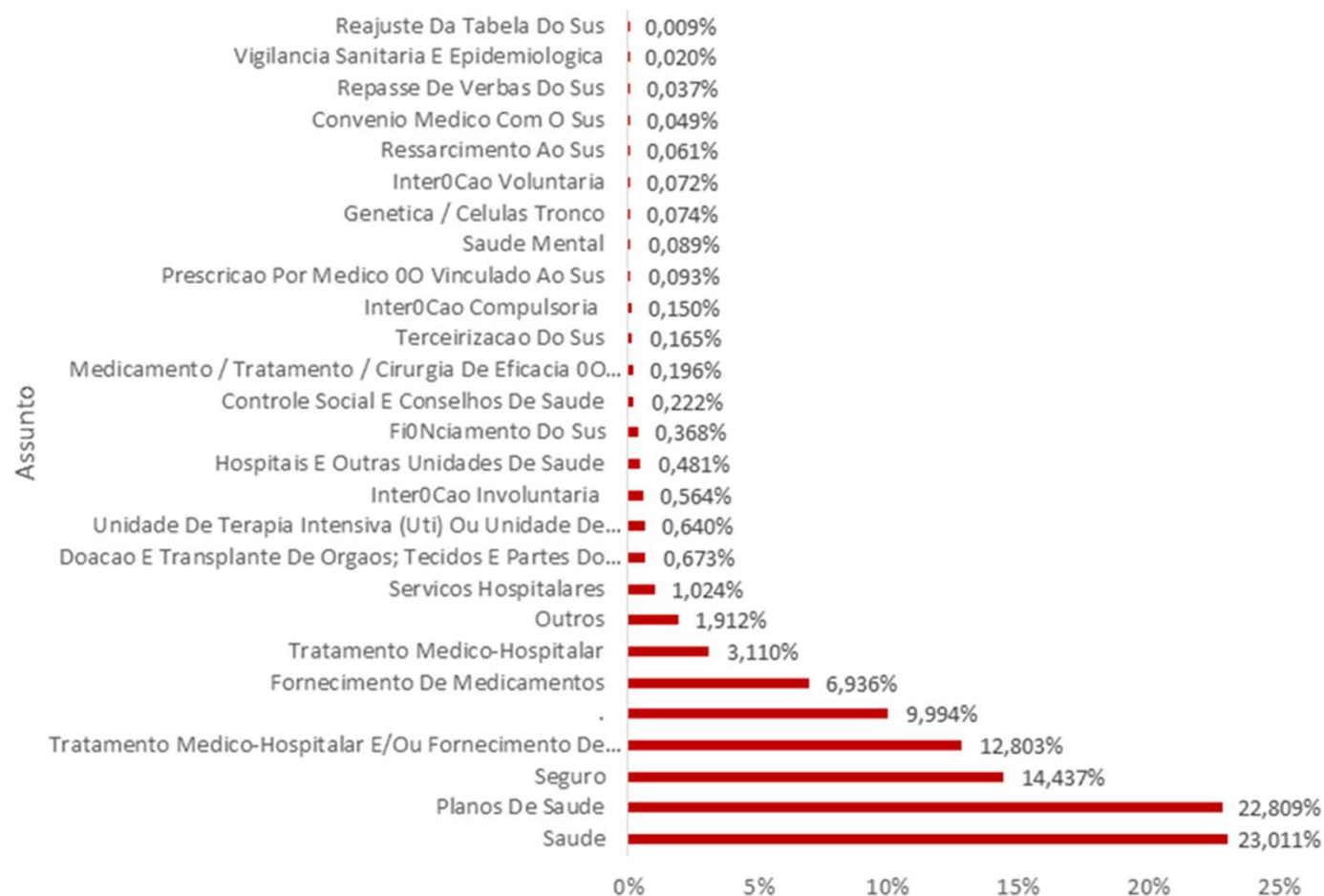
DIVERSIDADE DAS DEMANDAS

- No âmbito da **saúde privada**, o número excessivo de demandas judiciais pode decorrer de **disfunções nas relações entre beneficiários de planos de saúde e suas operadoras**, sendo o Judiciário um importante *locus* para o cumprimento dos termos estabelecidos nos contratos e nas normas que disciplinam essas relações (rol de procedimentos e eventos em saúde e diretrizes de utilização).
- No **Sistema Único de Saúde (SUS)**, as demandas judiciais podem decorrer de **ineficiências** na atuação da autoridade pública de saúde, que não executa a contento a política pública de saúde, ou, em contraposição, de **pedidos individuais solicitando procedimentos e tratamentos incluídos ou não na política de saúde**.

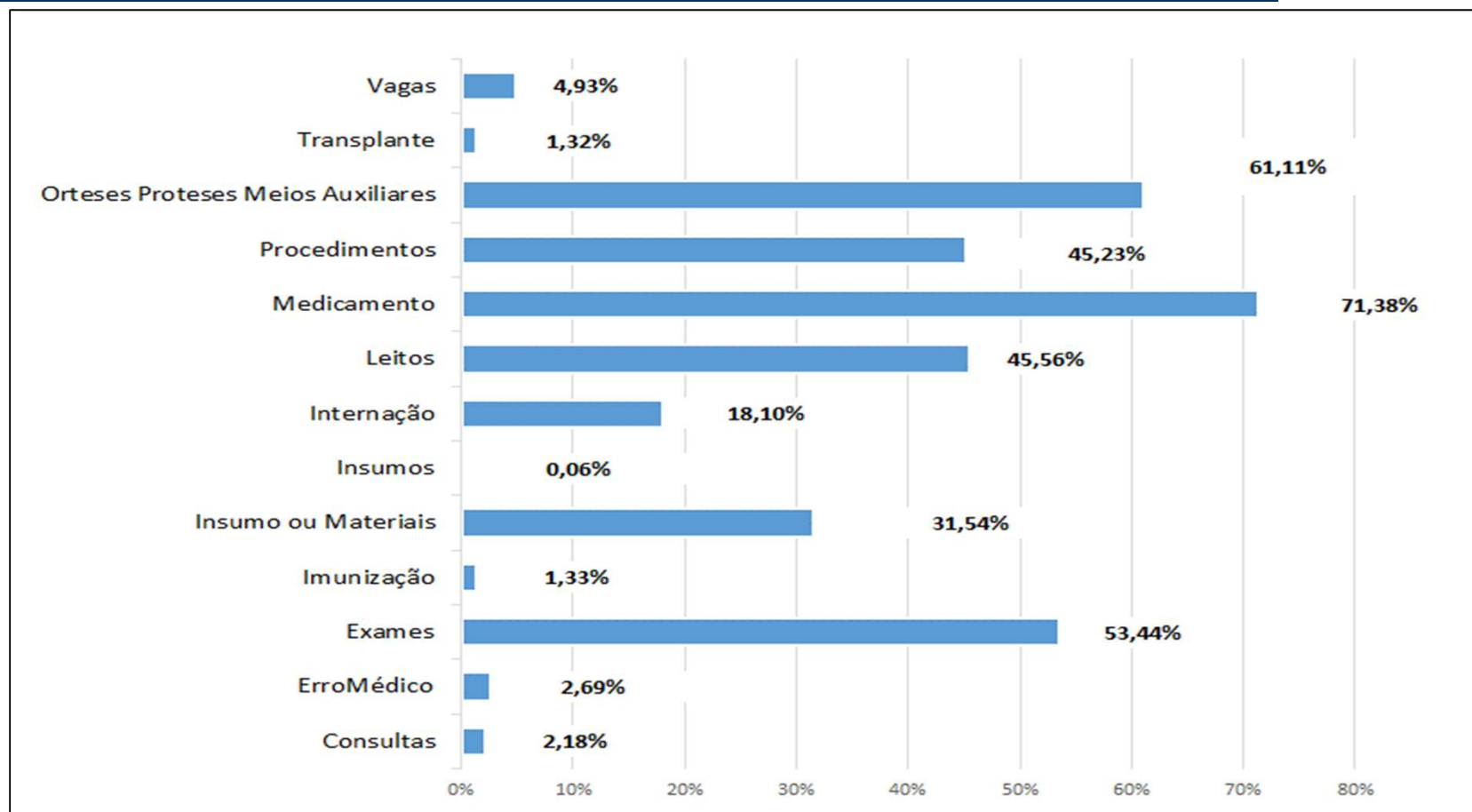
Número de Processos de Saúde por Assunto 2008-2018 (1ª Instância)



Número de Processos de Saúde por Assunto 2008-2018 (2ª Instância)



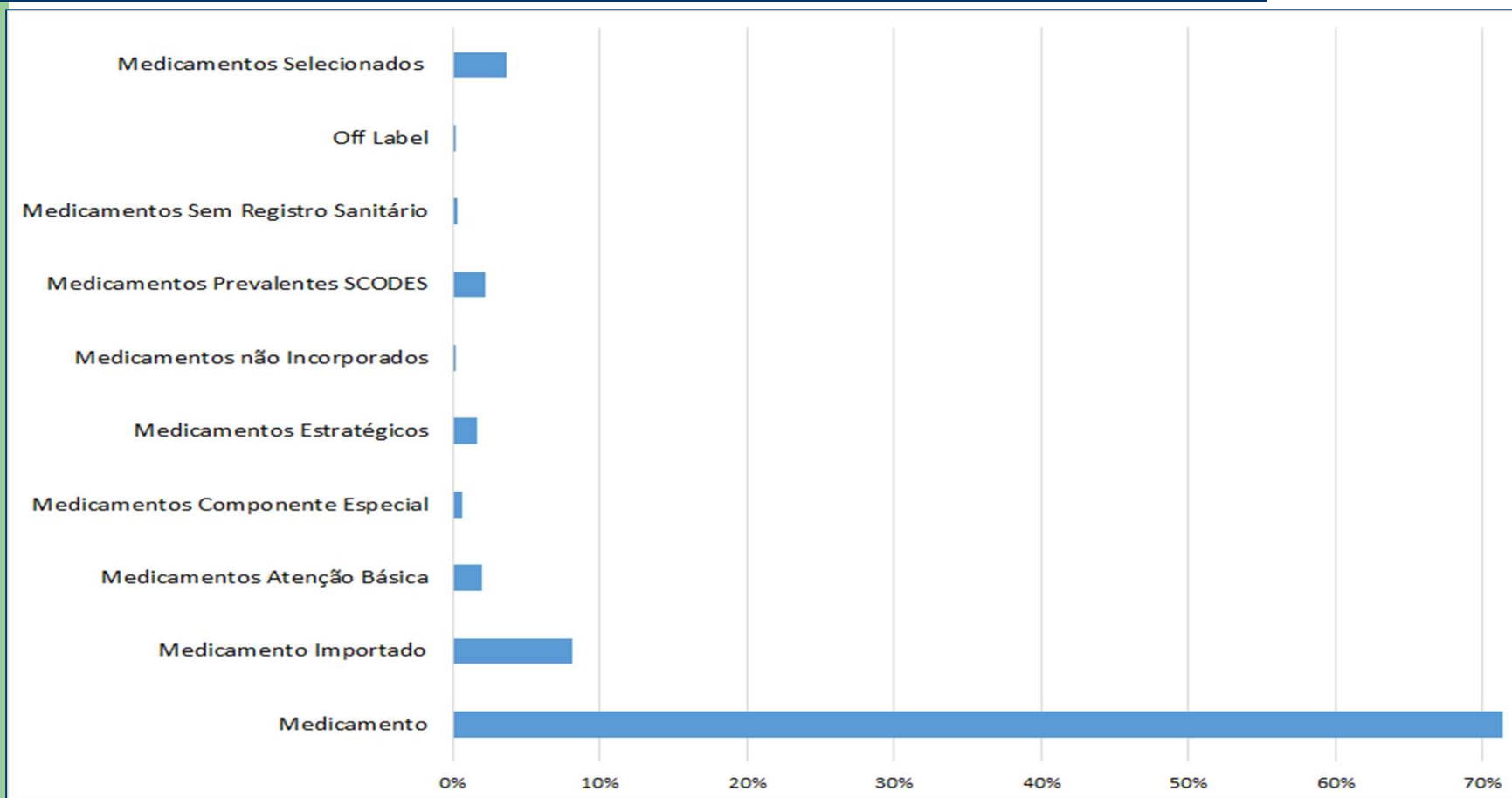
Distribuição dos acórdãos por assunto



Distribuição dos acórdãos por assunto: diferenças regionais

Objeto	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro Oeste	Total
Consultas	5,2%	0,8%	1,9%	1,7%	2,4%	1,8%
Erro Médico	6,3%	2,3%	2,2%	4,5%	2,1%	2,9%
Exames	67,9%	40,7%	56,6%	59,9%	33,5%	55,6%
Imunização	0,4%	1,7%	1,2%	1,6%	0,6%	1,3%
Insumo ou Materiais	31,0%	23,4%	42,0%	20,6%	14,9%	33,1%
Insumos	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,1%
Internação	28,3%	12,2%	19,0%	19,8%	21,8%	19,2%
Leitos	75,2%	69,5%	36,7%	60,3%	52,2%	46,7%
Medicamento	79,2%	56,3%	68,9%	74,6%	52,5%	69,1%
Procedimentos	65,0%	42,5%	49,4%	44,4%	36,9%	47,1%
Órteses Próteses e Meios Auxiliares	69,6%	45,1%	66,5%	63,4%	38,3%	63,0%
Transplante	2,4%	1,5%	1,5%	0,8%	1,1%	1,3%
Vagas	6,5%	2,4%	6,0%	3,5%	12,1%	5,4%

Demandas por medicamento no setor público em 2ª instância



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

LEGITIMIDADE PASSIVA

Repercussão Geral RE 855.178, STF - 2015

"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".



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Fórum Nacional para o monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde

Resolução CNJ n. 107, de 6 de abril de 2010:

I - o monitoramento das ações judiciais que envolvam prestações de assistência à saúde, como o fornecimento de medicamentos, produtos ou insumos em geral, tratamentos e disponibilização de leitos hospitalares;

II - o monitoramento das ações judiciais relativas ao Sistema Único de Saúde;

III - a proposição de medidas concretas e normativas voltadas à otimização de rotinas processuais, à organização e estruturação de unidades judiciárias especializadas;

IV - a proposição de medidas concretas e normativas voltadas à prevenção de conflitos judiciais e à definição de estratégias nas questões de direito sanitário;

V - o estudo e a proposição de outras medidas consideradas pertinentes ao cumprimento do objetivo do Fórum Nacional.

JURISPRUDÊNCIA: MEDICAMENTOS

Recurso Repetitivo REsp nº 1.657.156 (STJ) – 2018.

"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".*

JURISPRUDÊNCIA: MEDICAMENTOS

Repercussão Geral RE 657.718, STF – 2019

"1) O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais;

2) A ausência de registro na Anvisa impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial;

3) É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da Anvisa em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos:

I) A existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras);

II) A existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e

III) A inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil.

JURISPRUDÊNCIA: MEDICAMENTOS

Repercussão Geral RE 566.471 (STF)

“Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.”

Vistas ao Min. Gilmar Mendes em 01/09/2020.

JURISPRUDÊNCIA: MEDICAMENTOS

Repercussão Geral RE 566.471 (STF)

Ministro Marco Aurélio (Relator):

"O reconhecimento do direito individual ao fornecimento, pelo Estado, de medicamento de alto custo, não incluído em Política Nacional de Medicamentos ou em Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional, depende da comprovação da imprescindibilidade – adequação e necessidade –, da impossibilidade de substituição do fármaco e da incapacidade financeira do enfermo e dos membros da família solidária, respeitadas as disposições sobre alimentos dos artigos 1.694 a 1.710 do Código Civil"

JURISPRUDÊNCIA: MEDICAMENTOS

Repercussão Geral RE 566.471 (STF)

Ministro Alexandre de Moraes:

“independentemente de seu alto custo, a tutela judicial será excepcional e exigirá previamente - inclusive da análise da tutela de urgência -, o cumprimento dos seguintes requisitos: (a) comprovação de hipossuficiência financeira do requerente para o custeio; (b) existência de laudo médico comprovando a necessidade do medicamento, elaborado pelo perito de confiança do magistrado e fundamentado na medicina baseada em evidências; (c) certificação, pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC), tanto da inexistência de indeferimento da incorporação do medicamento pleiteado, quanto da inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo SUS; (d) atestado emitido pelo CONITEC, que afirme a eficácia segurança e efetividade do medicamento para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde do requerente, no prazo máximo de 180 dias. Atendidas essas exigências, não será necessária a análise do binômio custo-efetividade, por não se tratar de incorporação genérica do medicamento”;

JURISPRUDÊNCIA: MEDICAMENTOS

Repercussão Geral RE 566.471 (STF)

Ministro Roberto Barroso:

“O Estado não pode ser obrigado por decisão judicial a fornecer medicamento não incorporado pelo SUS, independentemente de custo, salvo hipóteses excepcionais, em que preenchidos cinco requisitos: (i) a incapacidade financeira de arcar com o custo correspondente; (ii) a demonstração de que a não incorporação do medicamento não resultou de decisão expressa dos órgãos competentes; (iii) a inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo SUS; (iv) a comprovação de eficácia do medicamento pleiteado à luz da medicina baseada em evidências; e (v) a propositura da demanda necessariamente em face da União, que é a entidade estatal competente para a incorporação de novos medicamentos ao sistema.”



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

ACESSO À JUSTIÇA E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A literatura sobre judicialização da saúde também levanta questões relacionadas ao acesso à justiça e eventuais efeitos de regressividade que poderiam advir de assimetrias que os diversos atores sociais poderiam se defrontar nas condições de acesso. Esta hipótese pode ser assim formulada:

“Os mecanismos voltados à ampliação do acesso à justiça refletem-se no perfil das demandas judiciais em casos de saúde.”

- **Participação democrática na formulação de leis e políticas** – Social Rights against the Poor, Vienna Journal on International Constitutional Law, Vol. 7, 4/2013, p. 454-475).
- **Universalidade e Integralidade?** – Os princípios da universalidade e integralidade do SUS sob a perspectiva da política de doenças raras e da incorporação tecnológica. Revista de Direito Sanitário, v. 15, n. 1, p. 10-39, 2014.