Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.1,
2021/01
ISSN 2178-6925

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE, DOS MEDICAMENTOS E A SOCIEDADE BRASILEIRA MASSIFICADA: AFETAÇÃO NA VIDA FINANCEIRA E À SAÚDE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

JUDICIALIZATION OF HEALTH, DRUGS AND THE MASSIFIED BRAZILIAN SOCIETY: AFFECTION IN THE FINANCIAL LIFE AND HEALTH OF THE BRAZILIAN POPULATION

Alex Marques de Almeida Santos

Aluno do 9º Período do Curso de Direito da Fundação Presidente Antônio Carlos,Brasil

Email: alex-marques1989@hotmail.com

Natália Sandes de Oliveira

Aluno do 9º Período do Curso de Direito da Fundação Presidente Antônio Carlos

E-mail: nataliasandes1234@gmail.com

Geraldo Guilherme Ribeiro de Carvalho

Orientador e professor do curso de Direito na Faculdade Presidente Antônio Carlos – FUPAC – Teófilo Otoni/MG – Bacharel em Direito, em Filosofia. Licenciatura Plena em Filosofia e Mestre em Filosofia na área de concentração em Ética Filosófica.

. E-mail: guilhermeribeirocarvalho@hotmail.com

Recebido: 20/04/2021 – Aceito: 20/04/2021

RESUMO

O presente artigo aborda o questionamento: Se a Judicialização da saúde, que busca resguardar o direito social fundamental à saúde do povo brasileiro, está servindo de palco à máfia instalada no SUS, ou se está havendo efetiva aplicação da política programática prevista na Constituição da República Federativa do Brasil? A efetivação do direito à saúde, conforme estatui a Constituição Federal, encarna um

problema? A ineficiência do Estado na prestação deste direito, bem como suas práticas corruptivas foram os temas contemplados no presente estudo acadêmico. A busca pelo Poder Judiciário, produzindo decisões judiciais no intuito de fazer cumprir tal direito constitucional– zelar pela saúde do cidadão – não garantem ao propósito constitucional. O Estado, as mídias, os médicos, advogados, juízes dentre outros; estar-se-iam envolvidos em esquemas de medicamentos, etc. para superfaturamentos e obtenção de dinheiro fácil? Foram as questões aqui examinadas.

1[1] Aluno do 9º Período do Curso de Direito da Fundação Presidente Antônio Carlos – FUPAC – Teófilo Otoni/MG – email: alex-marques1989@hotmail.com

[2] Aluna do 9º Período do Curso de Direito da Fundação Presidente Antônio Carlos – FUPAC – Teófilo Otoni/MG – E-mail: nataliasandes1234@gmail.com

[3] Orientador e professor do curso de Direito na Faculdade Presidente Antônio Carlos – FUPAC – Teófilo Otoni/MG – Bacharel em Direito, em Filosofia. Licenciatura Plena em Filosofia e Mestre em Filosofia na área de concentração em Ética Filosófica. E-mail: guilhermeribeirocarvalho@hotmail.com

Palavras chaves: Judicialização, saúde, medicamentos, corrupção, direito social fundamental.

ABSTRACT

This article addresses the question: If the Judicialization of health, which seeks to safeguard the fundamental social right to health of the Brazilian people, is serving as a stage for the mafia installed in SUS, or if there is an effective application of the programmatic policy provided for in the Constitution of the Republic Federative of Brazil? Does the realization of the right to health, as stipulated in the Federal Constitution, pose a problem? The inefficiency of the State in providing this right, as well as its corrupt practices, were the themes covered in the present academic study. The search for the Judiciary, producing judicial decisions in order to enforce this constitutional right - to care for the health of the citizen - does not guarantee the constitutional purpose. The State, the media, doctors, lawyers, judges, among others; they would be involved in medication regimens, etc. for overpricing and getting easy money? These were the issues examined here.

Keywords: Judicialization, health, medicines, corruption, fundamental social right.

Data de Submissão:_____/___/____.

Data de Aprovação:_____/___/____.

1. INTRODUÇÃO

A Judicialização da saúde, no Brasil, pode ser compreendida como a interferência do Poder Judiciário, todas as vezes que pacientes não conseguem solucionar os seus problemas financeiros relativos às despesas medicamentosas, cirúrgicas, procedimentais, etc. Utiliza-se, para tal fim, o caminho dos autos do processo judicial para resolver a dificuldade da objeção feita pelo SUS (Sistema Único de Saúde) em não

prover as despesas financeiras dos pacientes, sem recursos financeiros e tratamentos com remédios indispensáveis à saúde e sua recuperação.

No Brasil, dentro do próprio sistema público de saúde, o embate é constante no tocante às diminutas demandas judiciais propostas pelos usuários do SUS. O assunto em discussão acerca do não custeio de medicamentos pelo SUS e o pagamento com despesas de medicamentos é tema de interesse social e acadêmico jurídico, porque se trata de temáticas ligadas ao direito à saúde do povo brasileiro e aos gastos públicos, às vezes desnecessários, o que promove desigualdades sociais e provoca o Poder Judiciário a se pronunciar nos milhares casos envolvendo as partes litigiosas.

Com finalidade em buscar a compreensão sobre essa temática e discutir como a Judicialização da saúde afeta a população brasileira, propõe-se o texto acadêmico. Feitas essas considerações de caráter propedêutico, em seguida, será o tema constitucional contemplado e explorado. De interesse acadêmico na disciplina do Direito Constitucional, notadamente.

2. DIREITO SOCIAL FUNDAMENTAL: SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, conceituou a saúde como: “Um estado de completo bem-estar, seja ela física, mental e social, não levando apenas em consideração a ausência de doença ou enfermidade (OMS, 1946)”.

Nessa perspectiva assentada em 1946, a Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988 (2020 – Senado Federal), em seu artigo 6°, estampou a saúde e reconheceu o conceito sobre a saúde da OMS, incontestavelmente, como: “Um direito social e fundamental”, ou seja, aqueles direitos que são indispensáveis à vida humana digna, de caráter universal.

Conforme se extrai da Constituição Federativa do Brasil de 1988:

> "Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição".

Na interpretação do artigo constitucional mencionado, vale lembrar e considerar, em primeiro lugar, dentro de uma abordagem histórica, mesmo que *argumentant au passage* (discutindo de passagem), o caráter da conquista histórica dos Direitos Sociais de Segunda Dimensão, anunciados pela Revolução Francesa em 1889, e concretizados historicamente no Ocidente; após o período revolucionário francês e conectados com a solidariedade, direito de terceira dimensão, também, contemplado na Magna Carta de 1988, no artigo 3º, inciso I, "construir uma sociedade livre, justa e solidária". O princípio constitucional da solidariedade é princípio expresso.

A norma jurídica constitucional não é para servir de enfeite, mas para ser concretizada diante das demandas ou das necessidades básicas do povo brasileiro e dos direitos fundamentais. O artigo retro citado da Constituição Federal de 1988, mostra em sua redação, de maneira positivada, determinações para as concretizações materiais dos temas ali explicitados.

Desse modo, a interpretação do artigo 3º, inciso I e do artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasi, na lição de SOARES (2000, p. 152-153) encontra eco na contemporânea hermenêutica constitucional, em vista do método jurídico normativo-estruturante ou:

> "Metódica jurídica normativo-estruturante; esta metódica, que permeia a presente tese, tem sido, sobretudo tematizada e problematizada por *Müller* (MÜLLER, F. *Discourso de la méthode juridique*) sendo considerada concretista por compreender a norma jurídica *como algo mais que o texto da regra normativa*. Sua interpretação ou concretização transcendem a interpretação do texto" (SOARES, 200, pp. 155 a 157).

Verifica-se, portanto, na compreensão da hermenêutica constitucional pátria e alienígena, a presença do método hermenêutico sistêmico e concretizador dos artigos 3º, inciso I e 6º da Constituição da República Federativa do Brasil, admitindo-se o caráter estruturante das normas constitucionais, inclusive, capazes de transcenderem a literalidade da interpretação gramatical. Pelo que não se admite mais interpretar isoladamente as normas constitucionais.

Tal método acima invocado – por (SOARES, 200, pp. 155 a 157) – pressupõe a Constituição como organismo vivo, inteira, com princípios do sistema do direito constitucional positivado. Essa metodológia busca presevar e pôr-se ao abrigo de alguma interpretação conservadora e reacionária, e, por outro lado, harmonizar o sistema principiológico da Magna Carta de 1988, além de zelar com toda atenção e cuidado por sua coerência e aplicabilidade. Parece que este argumento é irrespondível à luz do que há de melhor na Hermenêutica Constitucional no Ocidente.

Contudo, no caso do Estado Brasileiro que pretende ser Democrático de Direito na prática vivida, mas em seu texto legal maior demonstra a exitência da presença da Democracia e do Direito, apenas abstratamente. Ainda não conseguiu consolidar o sonhado Estado Democrático de Direito, porque na vida cotidiana o que se verifica é o contrário da previsão constitucional, no artigo 1º, e seus (5) cinco incisos e parágrafo único.

Nesse mesmo sentido, em conformidade com o exposto acima, Dalmo de Abreu Dallari (2006) leciona não ser suficiente “afirmar que todos são iguais perante a lei. Isso porque é imprescindível que o povo esteja assegurado, no mundo vivido, a Democracia e o Estado de Direito de maneira efetiva ou concretista.

Nessa perspectiva, portanto, os direitos sociais, estão intimamente relacionados ao princípio da solidariedade, denominados de direitos humanos de segunda e terceira dimensão.

A Carta Magna de 1988 tem-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, conforme a redação do artigo 196:

> Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O início de toda problemática, objeto da discussão que virá à frente, se verifica pela redação da própria Carta Constitucional de 1988. Porque tal diploma legal provê a integralidade de serviços de saúde e medicamentos aos brasileiros. É interessante iniciar a reflexão dessas questões, evidentemente, pela Lei Maior brasileira que impõe: “De forma igualitária medicamentos, tratamentos com a saúde para todos”, sem exceções.

Vale lembrar que a Constituição Federal de 1998 foi promulgada há 32 anos e, evidentemente, a idade da população brasileira, à época, do surgimento do poder constituinte originário era menor. Hodiernamente, a população, no Brasil, tornou-se idosa, e ficará mais idosa de maneira acelerada, com a utilização de recursos tecnológicos implantados em vários horizontes da ciência na Medicina, na Fisioterapia, na Psicologia e nas multinacionais dos laboratórios farmacêuticos

Pergunta-se: Será que o Brasil está preparado para essa crescente expectativa de vida da sua população? Em face do que vem sendo noticiado pela mídia, o Brasil não está em condições adequadas e aparelhado para o aumento da sua população, de maneira progressiva com qualidade e quantidade de meios e recursos hospitalares, hoje, à beira da falência.

Além disso, nesses 32 anos, os desenvolvimentos tecnológicos da medicina e dos medicamentos se tornaram maiores e mais eficazes, com mais qualidades e ofertas no mercado, que obedece à lei econômica: Da oferta e da procura com impactos positivos e negativos nas finanças da população brasileira e nos cofres públicos.

Após analisar o direito fundamental à saúde com base na Constituição Federal de 1988, sua conquista histórica.

2.1 Sociedade Massificada e os gastos com a saúde pública.

O próprio termo “sociedade de massa” já faz referência a uma sociedade massificada, isto é, uma sociedade na qual: “Ocorre em massas e multidões. Uma multidão é qualquer conjunto temporário de pessoas que por acaso se encontram no mesmo local, ao mesmo tempo, uma afetando a outra”. Verbete: Massa que rente ao comportamento coletivo. (JOHNSON, 1997, pp. 44 e 139).

Como sobressai do verbete acima, os indivíduos se comportam socialmente e agem de maneira análoga com gostos e interesses praticamente padronizados, eis que pessoas afetam pessoas. Se o maior impacto da sociedade de massa é a homogeneização dos indivíduos, fica claro o porquê da relação desta com o conceito de semelhança, ou igular- se as pessoas, em um conjunto de elementos para dele fazer um todo coerente, porém uma coerência uniforme e quantitativa, jamais qualitativa, harmônica e inteligente.

Esse todo coerente quantitativo ou sociedade de massa é sinônimo de uniformizaão de comportamentos em face de ideologias que propagam modismos. Nesse ponto, vale questionar: Qual é a relação da judicialização de medicamentos com a sociedade de massa ou uniformizada? Os altos valores financeiros decididos nas liminares é um atrativo a interesses de profissionais nas áreas do Direito, da Medicina e empresários da indústria farmacêutica?

A relação entre judicialização da saúde e interesses financeiros, talvez, seja a prova do alarmante número de ingressos de pedidos de remédios por meio do Poder Judiciário e liminares de valores ecônomicos. Nas últimas décadas foi pedido altos valores econômicos na justiça com fundamento no fornecimento de medicamentos.

A questão é tão grave que pesquisadores da questão posta nesse trabalho, frequentemente passaram a indagar: Os magistrados possuem conhecimento técnico na área da medicina e dos fármacos para conceder liminares?

Dentro desse desolador quadro social é possível que as decisões judiciais atendam a todos os brasileiros da mesma maneira como imaginou o poder constituinte originário, criador da Carta Constitucional de 1988?

Há de se considerar que muitos medicamentos e procedimentos da medicina, às vezes, não são adequados para todos os doentes em uma categoria de enfermidades, porque os organismos reagem de maneira desigual à ação dos medicamentos.

Diante dos argumentos agrupados e recolhidos acima, notadamente, entre a relação da judicialização da saúde e a sociedade massificada brasileira, lamentavelmente, composta em grande escala por analfabetos funcionais, no próximo tópico será enfrentado o tema do crescimento da judicialização da saúde, para complementar e responder aos questionamentos do presente tópico.

3. O CRESCIMENTO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

O termo Judicialização, como se refere o nome, são questões levadas ao Poder Judiciário para uma decisão que não foi possível obter através das instâncias comuns ou apenas como aplicação direta da lei (BARROSO, 2008).

Neste sentido, destaca Leal e Ritt:

> Principal característica é ser o Poder Judiciário protagonista, resultado de confluência de fatores que levam a uma transferência de decisões estratégicas sobre temas fundamentais da sociedade que historicamente eram reservados às instâncias políticas e deliberativas (LEAL, RITT, 2015).

Embora, exista esse entendimento do deslocamento das instâncias políticas e deliberativas à seara do Poder Judiciário, parece que o Poder Judiciário não é eficaz em suas decisões liminares, conforme foi levantado no tópico de nº 2, quando se questiona a compreensão técnica do juiz para conceder liminares sem conhecimento técnico acerca da medicina e dos fármacos. Em face desses fatos, a seguir, os números do crescimento da judicialização da saúde são alarmantes.

A Judicialização da saúde tem crescido no Brasil conforme indicam as pesquisas, e tende a crescer cada vez mais, em face do fator idade, eis que:

> Os idosos já representam média de 12 % dos 220 milhões de brasileiros. A expectativa de vida para os homens é de 72,8 anos de idade e 79,9 anos de idade para as mulheres. E esse percentual continuará aumentando, nos próximos anos. Porque há mudança na expectativa de vida, traz de maneira muito mais frequente e por outro lado, uma série de doenças que já está instalada na vida do povo brasileiro, como exemplo: a Hipertensão, a Diabetes, os Problemas Neurológicos, essas doenças requerem tratamentos complexos, e medicação, de forma continuada; o que eleva as despesas com a saúde no Brasil. De tudo isso, muita gente acaba recorrendo à justiça brasileira para adquirir medicamentos e conseguir um tratamento decente. (**BRASIL**, Cristina Índio. Expectativa de vida aumenta mais de três meses e chega há 76,3 anos. 2019 Brasília).

Os números acima fazem parte da estatística de Mortalidade para o Brasil – levada a efeito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para fins de média para apontar – o fator previdenciário
– nos cálculos das aposentadorias relativas ao Regime Geral de Previdência Social. A estatística é um dos parâmetros para determinar o fator previdenciário no cálculo das aposentadorias do Regime Geral de Previdência Social e, por consequência, ilumina outras áreas do conhecimento científico, conforme é o caso em questão.

Diante desse quadro que assola inexoravelmente e traz impactos funestos às finanças da população brasileira em relação à saúde e à economia do cidadão, vale suscitar algumas perguntas:

Por que há necessidade contínua e crescente em recorrer ao Poder Judiciário para se conseguir medicamentos e outros procedimentos médicos, etc. pela população brasileira contra o Sistema Único de Saúde?

Por que há enorme incidência de demandas propostas pelos cidadãos brasileiros contra o SUS aumentando a cada ano?

Os idosos já representam uma média de 12% dos 201 milhões de brasileiros. A expectativa de vida para os homens é de 78 anos de idade e de 79 anos de idade para as mulheres. E esse percentual continuará aumentando, nos próximos anos.

Essa mudança na expectativa de vida traz de maneira muito mais frequente uma série de doenças que já está instalada na vida do povo brasileiro, exemplo: Hipertensão, Diabetes, Problemas Neurológicos, essas doenças requerem tratamentos complexos, e, de forma continuada, o que eleva as despesas com a saúde no Brasil. De tudo isso, muita gente acaba recorrendo à justiça brasileira para adquirir medicamentos e conseguir um tratamento decente.

Conforme pesquisas do CNJ, realizadas para elaboração de relatório analítico acerca do perfil das demandas judiciais ligadas a saúde pelo Instituto de Ensino e Pesquisa – INSPER:

> O problema não se restringe a casos isolados. O número de demandas judiciais relativas à saúde aumentou 130% entre 2008 e 2017, enquanto o número total de processos judiciais cresceu 50%. Segundo o Ministério da Saúde, em sete anos houve um crescimento de aproximadamente 13 vezes nos seus gastos com demandas judiciais, atingindo R$ 1,6 bilhão em 2016 (CNJ, 2019).

Desta forma, urge destacar que se o Judiciário está sobrecarregado de tais demandas que só aumentam e, então se percebe

que o sistema não está tendo a eficácia desejada, com notáveis falhas e possível insuficiência da prestação jurisdicional com questionamentos sobre o conhecimento técnico do magistrado em Medina e Farmácia para conceder liminares.

4. O INCENTIVO DOLOSO DE MEDICAÇÃO À POPULAÇÃO DESINFORMADA E CARANTE FINANCEIRAMENTE.

Existe um incentivo às pessoas desinformadas e de baixa renda financeira a um tratamento de saúde mais oneroso à sociedade?

Será que o tratamento mais oneroso à sociedade brasileira é, realmente, necessário?

Porque o sistema de saúde brasileiro é desordenado e ficou muito mais caótico nos últimos anos?

Há problema com a gestão da saúde no Estado brasileiro?

Há uma pauta rigorosa e transparente de informações e integrações entre demandantes e demandados no Sistema Único de Saúde?

Quem utiliza o Sistema Único de Saúde, enfrenta o pior de todos os obstáculos – o fenômeno da corrupção?

Há (6) seis questões propostas acima e possui uma resposta que o conceito corrupção não ficará ausente. Surgem dessas páginas reflexões sobre os embates sociais inconclusos, mal-sucedidos, às vezes, resultados positivos aos usuários do SUS, o que torna tudo muito contraditório. Mas, percebe-se a construção falhada da cidadania, no Brasil, com transgressão aos fundamentos do Estado Democrático de Direito, previsto no artigo 1º, inciso II da CF/88. Como falar em cidadania se aparece como traços persistentes à corrupção dentro do SUS no tocante à distribuição de medicamentos aos necessitados e carentes?

Faz-se necessário jogar luz sobre a situação recente do país e do SUS. Uma vez que abalados os (5) cinco incisos, do artigo 1º, da

CRFB/1988, a democracia está posta em xeque, e não se vislumbra, nem de longe consolidação democrática. Os desdobramentos das manifestações corruptas no SUS entre outros acontecimentos marcantes dos últimos anos são desanimadores.

> O setor de saúde movimenta cerca de 3 trilhões de dólares mundialmente por ano e está sujeita diversas fraudes, como comissões e legais para encaminhamento de pacientes, notas superfaturadas, falsificação de registros e assinaturas, solicitação de equipamentos e produtos - como famigerado caso das próteses - desnecessários, e o mais comum, requisições falsas
> - faturas de serviços não prestados ou excessivos. No Brasil, os casos de corrupção envolvendo o setor São sofisticados a ponto de utilizar em quase toda a estrutura governamental existente. (LEAL, RITT, 2015).

Exemplos disso são as ditas máfias de órteses e próteses, que sobrecarregam o Sistema Único de Saúde com preços exorbitantes, indicações precoces de procedimentos, com intuito de ter algum tipo de lucro e vantagens sob os valores pagos aos procedimentos e materiais de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais).

Sabe-se, às vezes, que se prescreve medicação não necessária ate mesmo por uma questão de influência da indústria farmacêutica que através de seus representantes, oferecem pequenos mimos aos médicos que mais prescrevem seus medicamentos. Exames médicos são repetidos, no mesmo paciente, de forma desastrosa e onerosa às finanças do Estado. Devido à falta de uma gestão? Os impactos de tais despesas à sociedade brasileira são imensos. Existe a assistência pública à saúde em relação a medicamentos caros?

Recentemente, o plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu, por nove votos a zero, que o poder público não pode ser obrigado, por meio de decisão judicial, a fornecer remédio de alto custo que não esteja na lista de remédios gratuitos distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Exceções ficaram assentadas pela suprema instância que a concessão de remédios caros, somente, em situações específicas. Por exemplo, quando o paciente e a família não possuem condições financeiras, ou quando não há remédio análogo ou semelhante disponível. Decisão do dia 11 de março do ano de 2020, pelo Relator: Marco Aurélio:

> O Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu nesta quarta-feira (11) que o Estado não é obrigado a fornecer medicamentos de alto custo solicitados judicialmente, quando não estiverem previstos na relação do Programa de Dispensação de Medicamentos em Caráter Excepcional, do Sistema Único de Saúde (SUS). As situações excepcionais ainda serão definidas na formulação da tese de repercussão geral (Tema 6). A decisão, tomada no julgamento do Recurso Extraordinário (RE) 566471, atinge mais de 42 mil processos sobre mesmo tema.

O caso tem repercussão geral, vale dizer que a decisão valerá para processos análogos que tramitam em todo o Judiciário brasileiro. Mais de 40 mil ações em todo o país aguardam a posição final do Supremo sobre o tema.

Os ministros do STF apresentaram critérios diferentes, essas regras só devem ser estipuladas na aprovação da tese (regra a ser seguida pelas instâncias inferiores). Esse debate será concluído em uma nova data, que não foi definida no julgamento.

A decisão do Supremo Tribunal Federal possui exceções: Quando o paciente e a família não tem condição financeira ou quando não há remédio similar disponível.

Sobre o excesso de Judicialização de ações pleiteando remédio, o Min. Alexandre de Moraes disse sobre o seguinte:

> “O excesso de Judicialização da saúde tem prejudicado políticas públicas, pois decisões judiciais favoráveis a poucas pessoas, por mais importantes que sejam seus problemas, comprometem o orçamento total destinado a milhões de pessoas que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS). “Não há mágica orçamentária e não há nenhum país do mundo que garanta acesso

a todos os medicamentos e tratamentos de forma generalizada", afirmou".

A decisão acima mencionada possui a finalidade de procurar soluções para a diminuição da Judicialização da saúde em assuntos sobre medicamentos. Compreende-se que tal decisão veio trazer, em face da descrição de parte do teor: A diminuição e a racionalização das demandas judiciais por medicamentos de maneira desordenada. A seguir, o desarrazoado e incoerente sistema de fornecimento de medicamentos que prejudica a todos os brasileiros.

5. INTERESSE COLETIVO CONTRA INTERESSE INDIVIDUAL: Obrigar ao fornecimento de medicamentos beneficia poucos e prejudica a coletividade.

O fornecimento de medicamentos depende do orçamento da saúde pública. O paciente consulta um médico sobre determinada enfermidade que já vinha tratando com outro médico e o novo médico requer novos remédios caros que o anterior não havia pedido. A desordem no sistema de saúde é tamanha que o médico atual nem sabe que o profissional anterior já havia receitado outra medicação.

Desse modo, o profissional da medicina não sabe que já há tratamento medicamentoso em vias de se concretizar. Isso causa um gasto financeiro exorbitante à sociedade brasileira. Pergunta-se: O impacto desses gastos desnecessários onerando a população brasileira é admissível ou são inadmissíveis? Existe a necessidade de um prontuário eletrônico, acessível a todos os profissionais da medicina, de modo que acessando este prontuário, o profissional possa verificar o que o paciente tem feito de tratamento e conduta do profissional que o atendeu anteriormente. Seria bem sugestiva a informatização do Sistema Único de Saúde.

E evidentemente inadmissíveis tais gastos. Com o caos instalado no SUS, seria possível a existência de máfias ou quadrilhas compostas por

diretores de hospitais, médicos, advogados, juízes e liminares dentro desse quadro caótico da saúde no Brasil?

Percebe-se, que as questões levantadas são muitas e não param por aqui. Dentro dos exatos limites do trabalho acadêmico ora proposto não é possível enfrentar a todas, mas é necessário mencioná-las para refletir sobre os impactos dos gastos do Estado com o dinheiro dos tributos pagos pela população brasileira, que sofre na própria pele tal situação caótica na saúde.

Diante do caos social – quando ele surge – o caminho a ser tomado pela civilização contemporânea e civilizada é o apelo ao Poder Judiciário pelos Estados Democráticos e pelos Estados que se pretendem alcançar a democracia, exemplo, o Brasil. No caso do Brasil, que ainda não possui democracia, nem de longe, consolidada, o recurso através da ação judicial, conforme diz o artigo 5º inciso XXXV da CRFB: “A lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. Este é o caminho civilizado a ser buscado e não a barbárie. Mas, a barbárie pode aparecer na forma da corrupção, ou (co) (ruptura) dos valores sociais utilitários e éticos.

Diante ao caos no SUS, um artigo científico não é o meio adequando a oferecer propostas de soluções a tudo isso, assim, especificamente, pode-se dizer que havendo vários temas a serem levantados e discutidos – quando se falar de Judicialização da saúde, doravante – será aqui feita uma modesta análise relacionada ao SUS e a distribuição de medicamentos. Conforme segue o tópico subsequente.

6. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

A Judicialização da Saúde no Brasil tem crescido e tende a crescer cada vez mais, porque a Judicialização da saúde nada mais é que a utilização do Poder Judiciário para tentar resolver problemas que não são solucionados pelo SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

Vale ressaltar que existe a Judicialização da saúde em detrimento do SUS e da sociedade brasileira que sofre o impacto do custeio financeiro das ações propostas perante o Poder Judiciário em desfavor do SUS.

Há de ser dito que existe um princípio que fundamenta o sistema único de saúde (SUS) que é o estudo da epidemiologia. Pontua Elainne Christine de Souza Gomes em seu livro: Conceitos e Ferramentas da Epidemiologia:

> Epidemiologia pode ser definida como a ciência que estuda o processo saúde doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde (ROUQUAYROL; GOLDBAUM; SANTANA, 2013). O significado etimológico do termo epidemiologia deriva do grego (PEREIRA, 2013): Portanto, de forma simplificada, o termo “epidemiologia” significa o estudo sobre a população, que direcionado para o campo da saúde pode ser compreendido como o estudo sobre o que afeta a população. A epidemiologia congrega métodos e técnicas de três áreas principais de conhecimento: estatística, ciências biológicas e ciências sociais.

Nessa espécie, o Ministério da Saúde procura compreender os históricos da epidemia de doenças, inclusive, doenças crônicas. O Ministério da Saúde procura organizar o sistema para que consiga atender
– dentro de uma média tolerável – em relação à alta demanda dos pedidos de fornecimentos de remédios entre outras demandas, ao maior número de requerimentos possíveis.

Nessa parte do trabalho é de bom tom assinala:

> QUE SÃO DOENÇAS CRÔNICAS? As doenças crônicas compõem o conjunto de condições crônicas. Em geral, estão relacionadas a causas múltiplas, são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração. Apresentam curso clínico que muda ao longo

> do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades. Requerem intervenções com o uso de tecnologias leves, leve-duras e duras, associadas a mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que nem sempre leva à cura. (Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritarias Brasília, 2013).

Há que se considerar as linhas de cuidado prioritarias em atenção à saúde dos mais necessitados, todavia, com o caos instalado, como socorrer essa classe de enfermos de doenças crônicas e que demandam prioridade?

Ao se falar e abordar sobre o SUS há um protocolo composto por terapeutas sobre medicamentos, tal protocolo se renova de (2) dois em (2) dois anos. Essa renovação protocolar é de uma importância na medida em que o perfil epidemiológico dos casos se modifica e, consequentemente, os recursos disponibilizados pelo SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE) vão sendo reorganizados completamente diferente em relação ao protocolo anterior.

Qual é o problema a ser extraído dessa mudança e dessa temática levantada? Pode-se dizer que a questão, hipoteticamente, relacionada ao paciente (X) que pode estar acometido por uma enfermidade (Y) que foge ao novo protocolo padrão epidemiológico expedido pelo Ministério da Saúde.

O paciente (X) reivindica ao SUS o tratamento com os medicamentos receitados pelo seu médico de confiança para buscar a cura para o seu estado moribundo. Pode significar que a resposta à solicitação do paciente (X) seja uma resposta positiva ao pedido de tal paciente.

Mas, e se a resposta for negativa? Como solucionar esse impasse? O artigo 196 da Constituição da República de 1988 possui aplicabilidade imediata ou é uma norma constitucional programática que dita um determinado programa para o Estado seguir e cumprir?

O artigo 196 da Lei Maior, acima mencionado, diz que é direito do paciente (X), e tal direito assume contornos de – dever ser – e exercido de maneira universal, igualitário e gratuito. Eis que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”. Contudo, o artigo 196 ora trabalhado, pode entrar em rota de colisão com o protocolo expedido pelo Ministério da Saúde que julgou como sendo importante e relevante relacionado aos recursos do ano da demanda do paciente (X) frente ao tempo do protocolo.

E se ocorrer ao paciente (X) que seu organismo esteja pior e necessitar urgentemente de novo medicamento, por exemplo? O Paciente em questão possui o Direito de pleitear perante o Poder Judiciário que satisfaça a sua pretensão para o restabelecimento da sua saúde.

Como sair desse paradoxo entre o artigo 196 da Lei Maior do Estado ao se confrontar com os dizeres do protocolo expedido pelo Ministério da Saúde?

> São esquemas em que profissionais da saúde, advogados e fabricantes de materiais médico-hospitalares mancomunam-se para incentivar o cidadão comum a buscar benefícios indevidos na Justiça. O uso desse expediente jurídico é generalizado, visam desde o acesso a itens banais, como achocolatados diet e papéis higiênicos, até os procedimentos não previstos no rol da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) ou medicamentos caríssimos que nem sequer são legalizados no país. Esse mal, além de sangrar o orçamento para o atendimento na rede pública, também põe em cheque a saúde suplementar. Os casos, infelizmente, estão espalhados por todo o país, até mesmo em instituições reconhecidas, como o Hospital das Clínicas e o Albert Einstein (RAMOS, Pedro. A máfia da Judicialização da saúde).

Há que se constar, no exemplo em tela, que no embate entre a Lei Maior e o Protocolo ministerial, prevalece sem dúvidas a Lei Maior, principalmente, no caso do Brasil que se pretende possuir um regime político Democrático de Direito.

7. ESTUDOS SOBRE GASTOS COM A SAÚDE NO BRASIL

Recentemente, um Estudo sobre gastos com a saúde no Brasil, apontou que a Judicialização da medicina indica o gasto de um bilhão de reais ao mês. Não existe, país no mundo, que consiga sustentar esse sistema de saúde. Desta forma, muita gente recorre à Justiça para ter um tratamento decente.

Esse valor está ligado às vias judiciais, para cobrir gastos financeiros com um tratamento? Grandes partes desses gastos estão envolvidas com a Judicialização da questão da saúde no Brasil.

A Judicialização da saúde afeta a vida dos brasileiros?

Para compreender melhor esse assunto e descobrir como a Judicialização da saúde afeta a população brasileira, propõe-se o presente trabalho em texto acadêmico.

O Início de toda essa problemática está necessariamente, de novo, vinculado à Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Nota-se que no início, a sociedade não era tão sedentária, não havia tantas doenças como existe hoje, uma das maiores preocupações da época, era o HIV, com protocolos de tratamento fascinantes, bem elaborados, a mortalidade dos idosos era muito alta, logo não havia do que se preocupar com tratamentos geriátricos. Com o advento da tecnologia, deixou à sociedade mais sedentária, o aumento de doenças de base como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial ficaram evidentes.

O incentivo a prática esportiva, poderia ajudar a melhorar as condições de saúde da população em geral e principalmente a população idosa, ademais, o SUS não acompanhou essa evolução tecnológica para tratar a questão do exagero de exames laboratoriais e de imagem, com a informatização do SUS qualquer profissional médico credenciado a rede do sistema, teria acesso ao prontuário do mesmo, evitando pedir novos exames, quando o paciente já os tiver feito e estiverem dentro do prazo acessível e de validade dos mesmos.

Por fim, há de se conjecturar que: Basta aguardar, num futuro próximo, um novo cenário problemático, de uma movimentação massificada dos cofres públicos em prol da Covid - 19 (Coronavírus) atrelada à máfia da saúde. Inclusive, já se ouve e se vê no rádio e na televisão a máfia dos respiratórios em detrimento das pessoas acometidas pelo Covid – 19. Em síntese procurou-se neste trabalho de conclusão de curso levantar questões. Na área do Direito Constitucional por ser uma disciplina farta de princípios, seu estudo demanda interpretações e questionamentos. Esse foi o propósito do trabalho. Passa-se, agora, às considerações finais.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, verifica-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, resguardada constitucionalmente, mas que é palco de práticas de corruptos e quadrilheiros. Que ao se conceder medicamentos através de decisão e ordem judicial não é aquilatado se o tratamento específico é o bom em termos da decantada equação: “Custo e Benefício”. Caso o cidadão ou a cidadã necessite do custo e benefício do fármaco demandado judicialmente, não poderia trocar-se por outro remédio, ou se existir ou fazer-se em vez do remédio em litígio, que pode estar nos Programas de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde.

De mais a mais, caso o litigante seja detentor de situação financeira privilegiada seria justo obter medicamentos caríssimos em detrimento do social? Talvez, esse seja o argumento mais contundente contra a atuação do poder judiciário e a Judicialização da saúde. Mas, a decisão do STF prolatada no dia 11 de março de 2020, parecer ter surgido para coibir essa prática que já se tornou viciosa, e com a participação de quadrilheiros.

Sabe-se que não há milagres acontecendo no varejo e no atacado, e decisões judiciais sem critérios sólidos, reforça a tese de bandidos atuando contra os interesses de políticas públicas e o social. Cada decisão singular proferida pelo judiciário brasileiro é única, e para se

fazer Ciência é necessário a existência de: Padrões que se repetem. Ora, se as decisões estão sendo tomada a esmo em demandas irracionais, evidentemente, que a decisão do Supremo do dia 11 de março de 2020, parece ser a decisão mais acertada diante do quadro catastrófico do sistema de saúde brasileiro.

A reflexão sobre o artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988 é para garantir a conexão e a consecução “Universal e Igualitário da saúde e ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Não criar um ambiente de corrupção ao abrigo das normas jurídicas e das decisões concedidas em sede de liminares.

E, enquanto não existir austeridade objetiva para a Judicialização, com um devido e aperfeiçoado controle do Sistema Único de Saúde, com peritos comprometidos e juramentados em auxílio ao magistrado desconhecedor da medicina e dos fármocos, as anormalidades vão continuar acontecendo. Nesse passo, os cofres públicos vão se depreciando e a morosidade da justiça continuará aumentando. Por amor ao debate, vale à pena fechar o trabalho com o vetusto adágio, segundo o qual: “Não há vento favorável para uma nau sem rumo”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. Ed. São Paulo: Saraiva 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.ht m >. Acesso em: 14 de out. de 2020

COSTA. Mariella de Oliveira. Estimativa de despesas com saúde para o SUS, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em

https://portal.fiocruz.br/noticia/livro-apresenta-estimativa-de-despesas- com-saude-para-o-sus. Acesso em: 07 de Nov. de 2020.

BRASIL, Cristina Índio. Expectativa de vida aumenta mais de três meses e chega há 76,3 anos. 2019, Brasília. Disponível em https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-11/expectativa-de- vida-aumenta-mais-de-tres-meses-e-chega-763-anos#:~:text=Publicado%20em%2028%2F11%2F2019,m%C3%A9dia%2C%2076%2C3%20anos. Acesso em: 28 de Out. de 2020.

FANTÁSTICO. Máfia das próteses coloca vidas em risco com cirurgias desnecessárias. G1. Com, 2015. Disponível em http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2015/01/mafia-das-proteses-coloca- vidas-em-risco-com-cirurgias-desnecessarias.html. Acesso em: 05 de Nov. de 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Julgamento do Recurso Extraordinário (RE) n° 566471 – Brasília. Relator: Marco Aurélio: 2020. Disponível em:http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=2565078&numeroProcesso=566471&classeProcesso=RE&numeroTema=6. Acesso em: 06 de Nov. de 2020.

DALLARI, Dalmo de Abreu. Direito Humanos e Cidadania. São Paulo: Moderna, 2006.

JOHNSON, Allan G. Dicionário de Sociologia – Guia Prático da Linguagem Sociolóigica. Tradução: Ruy Jungman. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 1997.

LEAL. Rogério Gesta. RITT. Caroline Fockink. A Judicialização da saúde e as práticas corruptivas. Rio Grande do Sul. 2015. Disponível em https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/efpd/article/view/ 13241/2398. Acesso em 08 de Nov. de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes %20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf. Acesso em: 09 de Nov. de 2020.

RAMOS, Pedro. Máfia conquista grandes lucros para fabricantes de materiais hospitalares à custa da saúde e boa-fé de pacientes em todo o país. Folha de S. Paulo - 28/02/2017. Disponível em: https://blog.abramge.com.br/saude-suplementar/a-mafia-da-judicializacao- da-saude/. Acesso em: 09 de Nov. de 2020.

BARROSO, Luiz Roberto. Judicialização, ativismo e legitimidade democrática, 2008. Disponível em https://www.conjur.com.br/2008-dez-22/ judicializacao_ativismo_legitimidade_democratica. Acesso em: 09 de Nov. de 2020.

SAÚDE BRASIL. O que significa ter saúde? Muito além da ausência de doenças, é preciso considerar o bem-estar físico, mental e social. 2020. Disponível em https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quero-me- exercitar-mais/o-que-significa-ter-saude#footer-brasil. Acesso em: 09 de Nov. de 2020.

SOARES, Mário Lúcio Quintão. Direitos fundamentais e direito comunitário: por uma metódica de direitos fundamentais aplicada às normas comunitárias. Belo Horizonte: Del Rey, 2000. pp. 152-153.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.1,
2021/01
ISSN 2178-6925

Faculdade Presidenta Anténio Carlos de Teéfilo Otoni

Atividade: Trabalho de Condusâo de Curso - Al igo/Monografia
Curso: DIREITO Periodo: 9° Semeste: 2 ° Ano: 2020

Professor (a): GERALDO GUILHERME RIBEIRO DE CARVALHO

Académico: NATALIA SAHDES DE OLIVEIRA

Tema: JUDICIALIZAgAO DA SAUDE, DOS MEDICAMENTOS E A SOCIEDADE BRASILE!RA MASSIFICADA: AFETA$AO NA VIDA FINANCEIRA E A SAUDE DA POPULA$AO BRASfLEIRA

AssInatua do aluno
Natalia Sandes de Oliveira

Datagsj dogs) atendimento(sg	Horâri• (•1
27 de Agosto de 202d	OB.30
31 de Ajgosto de 2020	16:30
01 de setembro de 2020	17:50
00 de outubro de 2020	20:15
10 de novembro de 2020	09:00

Natalia Sandes de Oliveira
Natalia Sandes de Oliveira
Natalia Sandes de Oliveira
Natalia Sandes de Oliveira
Natalia Sandes de Oliveira

Descriyâo das orienlagées:

DISCUSSAO OO TEMA; ABORDAGEM DOS T@P!COS; ORIENTA$AO DA PESQUISA ÇAO E REVISAO FINAL.

FICHA DE ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL DE ORIENTA$AO DE TCC

Considerando a concordância com o tabalho realizado sob minha orientayâo, AUTORIZO0 DEPdSITO do Trabalho de Conclusâo de Cumo do (a) Académico (a) Natalia Sandes de Oliveira.

Assinatura.OO Pf ofessor

Digitalizado com CamSca

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.1,
2021/01
ISSN 2178-6925

Faculdade Presidente Ant6nio Carlos de Tedfilo Otoni

Atividade: Trabalho de Conclusâo de Curso — Artigo/Monografia.
Cumo: DIREITO Periodo: 9• Semestre: 2° Ana: 20z0

Professor (a): GERALD GUILHERME RIBEIR DE CARVALHO

Académico: ALEX MARQUES ALMEIDA DOS SANTOS

Tema: JUDICIALtZAgAO DA SAUDE, DOS MEDICAMENTOS E A SOCIEDADE BRASILEIRA MASSIFICADA: AFETA$AO NA VJDA FINANCEIRA E 6 SAUDE DA POPUI-A\¿AO BRASILEIRA

Assinatura do aluno

Data(s) do(s) atendimento{s)	Horârio(s)
27 de Agosto de 2O20	08.30
31 de Agosto de 2020	16:30
01 de setembro de 2020	17:50
03 de Outubro de 2020	20:15
10 de novembro de 2020	09:00

Descriyéo das orienta$ées:

DISCUSSAO DO TEMA; ABOROAGEM DOS T@PICOS; ORIENTA$1O OA PESQUISA QUANTO AOS CONCEITOS; 1° GORR§gAO E REVISAO FINAL.

FICHA DE ACOMPA3/HAMENTE INDIVIDUAL DE ORIENTAF,•AO DE TCC

Considerando a concordância com o trabalho realizado sob minha orientayéo AUTORIZO 0 DEPdSITO do Trabalho de Conclusâo de Curso do (ay Académico (a) Alex Marques Almeida dos Santos.

A@iâatura do Professor

Digitalizado com CamScanner

CopySpider
https://copyspider.cam.bf/

Relatdrlo gerado par: nataliasandss1234@gmail.com

Arquivos	Termos comuns	Simllarldada
TCC - Judicializagâo da saiide - PRONTO.docx X hxps://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacla1nstltuclonal/artigos/O-direiio-constilucional-da-saudo-a-o-devar-do	124	1,78
TCC - Judicializagâo da sañde - PRONTO.docx X https://www.passeidirelo.com/arquivo/20959613/av-1-organicacao-depolitica-de-sauds	23	0,34
TCC - Judicializa gâo da saiide - PRO NTO.docx X hhps:/?www,researchgate.neVpubltcation/342232532_EFICIENCIA_DE_METODOS_DE_LIMPEZA_E_DESINFECCAO_NOS_LEITOS_DAS_ENFERMARIAS_DE_UM_HOSPITAL_DE_TEOFILO_OTONI-MC	22	0,29
TCC - Judictalizagâo da saiide - PRONTO.docx X https://sile.defensoria.mg.d0f.br/programas•e-acoss/p/ogramas/fa milias	11	0 17
TCC - Judiciafizagâo da satide - PROHTO.docx X hRp://www.fupac.edu,br/site/itanhandu/institucional. php7lnst=1	9	0,14
TCC - Judiciafizagâo da saude - PRONTO.docx X DS://core.ac.uVdisolav/200692397	3	0,04
TCC - Judiciatizagâo da sañde - PRONTO.docx X hhps://pt.scribd.com/doc/280875101/Ap/esentacao•Disciplina-Arquitetura-e-Urbanismo-2015-02-pdf	1	0,01
TCC • Judicializagâo da saude • PRONTO.docx X hnps://www.passoidireto.com/arquivo/72190314/manual-relatorio-de-visilas-tecnicas-allamiro	1	0.01
TCC - Judicializagâo da sañde - PRONTO.docx X hRps://br.linkedin.comfin/viZor-hugo-lavoisier-a12518185	- - Parece haver uma restrigâo de scesso para esso arquivo. HTTP responss code: 999 - Sewer relufned HTTP response cods: 999 for URL: https://br.finkedin.com/in&ictor-hugo-tavolsier•a125181B5	
TCC - Judiciafizagâo da sañde - PRONTO.docx X hltps://www.questionsgod.Com/lhemes-ol -blble-books-made - easy .htm	0	0

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.1,
2021/01
ISSN 2178-6925

Digitalizado com CamScanner