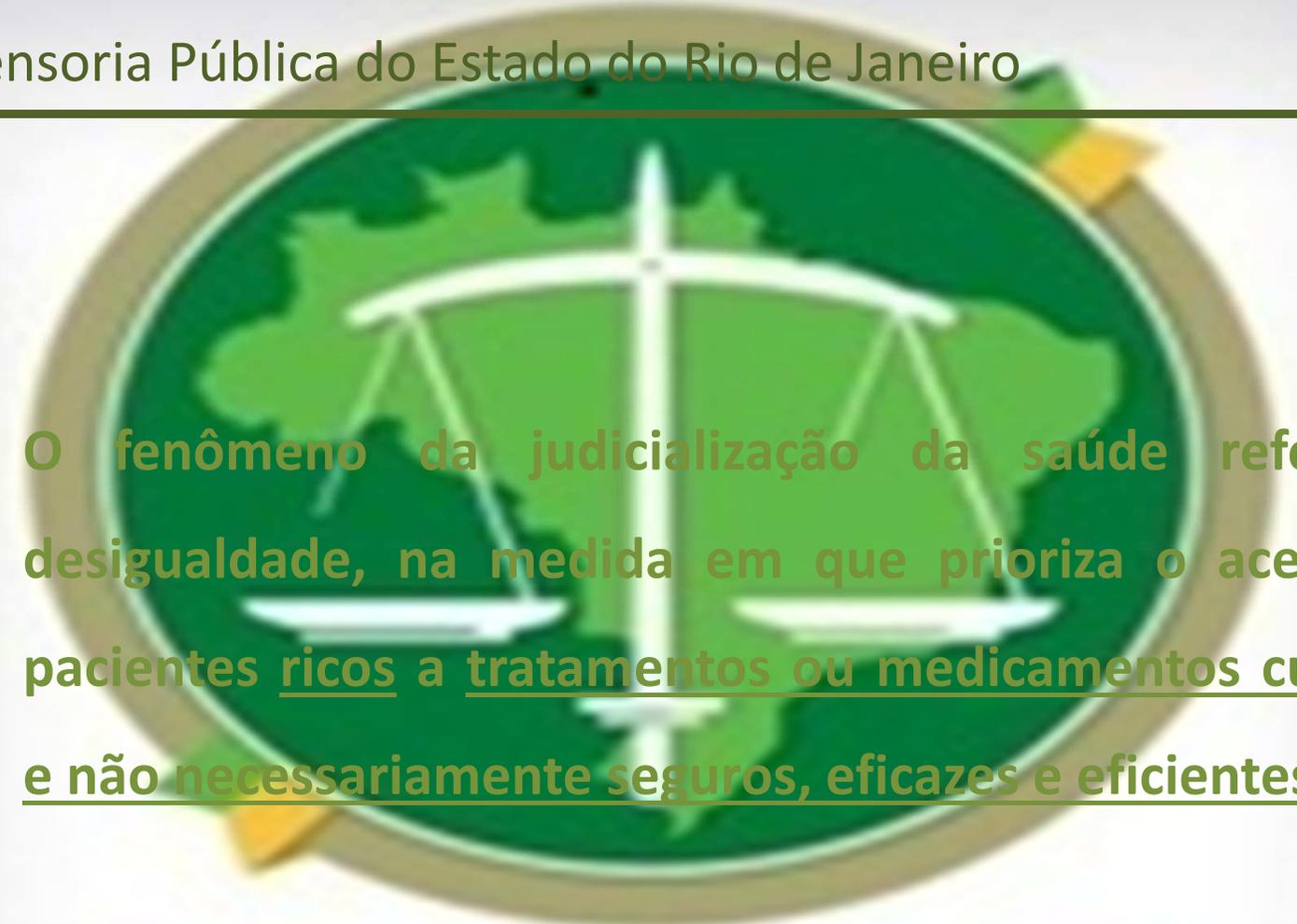


# Judicialização da Saúde: um instrumento legítimo de acesso à Saúde e à Cidadania



DPE | RJ

DPE | RJ

- 
- O fenômeno da judicialização da saúde reforça a desigualdade, na medida em que prioriza o acesso de pacientes ricos a tratamentos ou medicamentos custosos e não necessariamente seguros, eficazes e eficientes?

NÃO!

DPE RJ

## Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

- Inúmeros estudos científicos identificaram elevado número (i) de ações judiciais postulando medicamentos selecionados e incorporados nas listas públicas do SUS (MESSEDER *et al*, 2005; ROMERO, 2008; LEITE, 2009; BORGES, 2007; VIEIRA e ZUCCHI, 2007; IDEC, 2010; Szwarcwald CL *et al*, 2004; OPAS/Ministério da Saúde, 2005); (ii) de pedidos encaminhados por unidades vinculadas ao sistema de saúde local (LIMA, 2012) e patrocinados pela Defensoria Pública, refletindo a hipossuficiência dos autores (SANT'ANA, 2009; MESSEDER *et al*, 2005; Borges, 2007).

- 
- Ventura *et al*, 2010 destacam que há, ainda, “um atraso na incorporação de novas tecnologias no sistema público de saúde, que se expressa, no contexto brasileiro, na crescente demanda judicial” e “forte dependência dos estados nacionais das indústrias farmacêuticas, tanto no desenvolvimento das pesquisas clínicas como em relação ao custo da incorporação das novas tecnologias nos sistemas de saúde”.

- 
- Nesse sentido, continua “a equidade no acesso à saúde e a discussão sobre os efeitos da judicialização da saúde são relacionadas às questões de alocação de recursos públicos para pesquisa e assistência; do uso racional das novidades tecnológicas e científicas na prática médica, nos sistemas de saúde e também à propriedade intelectual”.

**DPE RJ**

➤ Estudos recentes apontam para a inalteração deste quadro:

(i) Relatório do TCU, julgado em agosto deste ano (TC 009.253/2015-7), conclui pela “ocorrência significativa de judicialização de itens que, por estarem incorporados ao SUS, deveriam ser fornecidos regularmente, sem a necessidade de intervenção judicial” (medicamentos padronizados no Estado de São Paulo e leitos de terapia intensiva no DF);

DPE RJ

## Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

(ii) Após revisão de 53 estudos empíricos sobre o tema, Catanheide *et al* (2016) aponta estudos que identificaram alta proporção de pedidos judiciais de medicamentos selecionados;

(iii) Ramiro (2017), estudando as demandas por acesso ao SUS recebidas pela Defensoria Pública nos estados do Amazonas, Sergipe, Rio de Janeiro e Distrito Federal, conclui que “a demanda por medicamentos, embora individualmente a mais volumosa, em nenhuma instituição representa a maioria dos atendimentos ou ações ajuizadas”;

## Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

que “a ampla maioria dos atendimentos são relacionados a serviços e produtos que fazem parte da rotina de atendimentos das redes de atenção à saúde, ou mesmo a produtos não relacionados à assistência farmacêutica (materiais, alimentação especial)”; que “significativa parte do que se convencionou chamar Judicialização da Saúde tem a ver com acesso aos serviços de saúde que o SUS deveria ofertar e não o faz”, que, portanto, a “Judicialização da Saúde tem como resultado mais comum a correção das falhas e injustiças no acesso ao SUS, e não a sua desestruturação”, o que aliás foi afirmado pelo STF na STA 175/09.



(iv) Levantamentos do TCU (TC 032.624/2013-1 e TC 034.411/2013-5), do Conselho Nacional de Saúde (CNS), da Controladoria Geral da União (CGU), do Departamento de Contabilidade e Atuária da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade (FEA) da renomada Universidade de São Paulo (USP) apontam que a má gestão dos recursos públicos é uma das principais causas dos problemas enfrentados no setor saúde;

**DPE RJ**



(v) Análise da demanda judicial de medicamentos da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS) do Município do Rio de Janeiro aponta que, ainda quando um medicamento é incorporado ao SUS, ele não é fornecido espontaneamente pelo Poder Público, como é o caso do cloridrato de cloridrato de cinacalcete que, apesar de incorporado em 2015, foi o segundo medicamento mais demandado no Município do Rio de Janeiro em 2016.

## Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

- 
- Há, ainda, inúmeras experiências implementadas pela Defensoria Pública em todo o Brasil que promovem uma judicialização responsável da saúde, com enfoque na:
    - (i) resolução extrajudicial dos conflitos na área;
    - (ii) priorização do diálogo e aproximação entre os atores do Sistema da Justiça e da Saúde;
    - (iii) políticas públicas existentes;
    - (iv) uso racional de medicamentos;
    - (v) compatibilização das dimensões individual e coletiva do direito fundamental à saúde.

Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

Ou seja, uma judicialização que viabiliza o acesso justo e equitativo dos cidadãos e a redução dos impactos gerados pelas demandas judiciais individuais repetitivas.

Dentre estas iniciativas, destacam-se as Câmaras de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS).

DPE | RJ

## Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS

- **No Município do Rio de Janeiro, a CRLS foi criada por intermédio de um Termo de Cooperação Técnica firmado, em 2012, entre o Estado do Rio de Janeiro, representado por sua Procuradoria Jurídica, pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio, pela Secretaria de Estado de Saúde, pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (DPE/RJ), pelo Município do Rio de Janeiro, representado por sua Procuradoria Jurídica, pela Secretaria Municipal de Saúde e pela União Federal, representada pela Defensoria Pública da União (DPU);**

## Objetivo

- Atualmente, por intermédio do Projeto “Construindo o SUS com a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro”, desenvolvido em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde e a Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro, a CRLS foi replicada em 15 municípios do Estado.

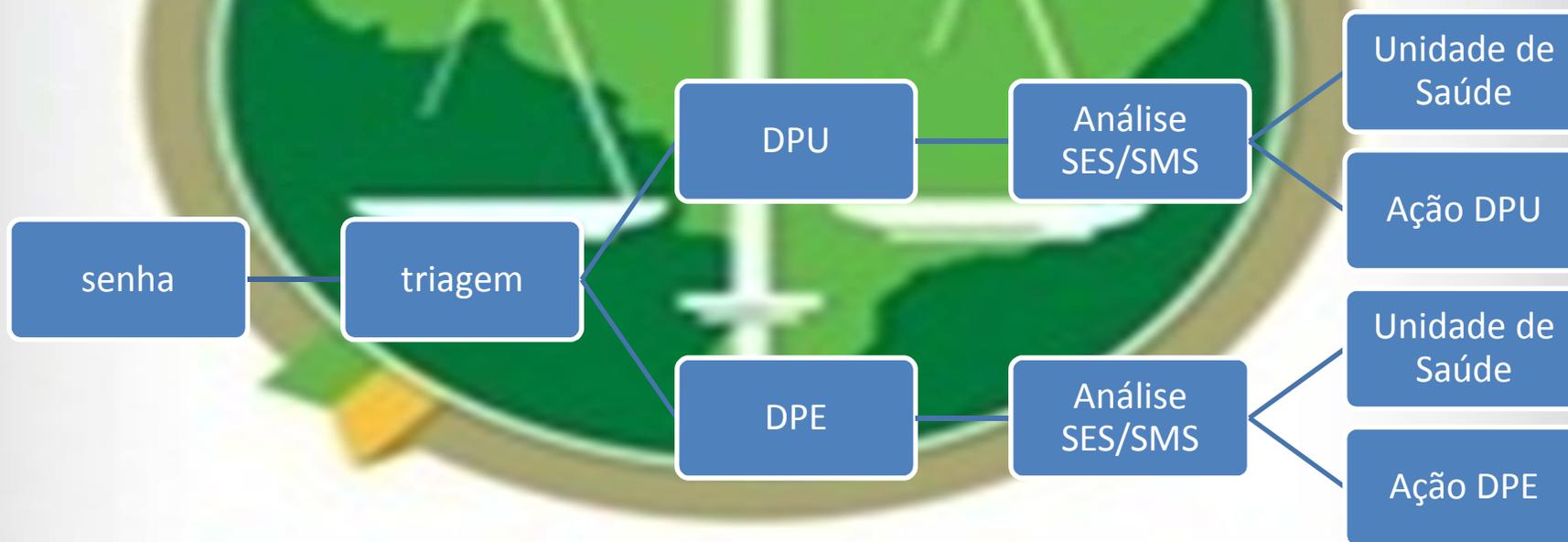


## Fluxo de Atendimento

- O fluxo de funcionamento da CRLS consiste, em síntese, na emissão prévia de relatórios técnicos por profissionais de saúde das Secretarias de Saúde do Município ou do Estado do Rio de Janeiro com o intuito de direcionar os pacientes/usuários no fluxo de funcionamento do SUS, solucionando os pedidos extrajudicialmente. E, em caso de impossibilidade de resolução na via administrativa, instruir e qualificar as demandas judiciais com informações técnicas que situem a demanda no contexto das políticas públicas existentes.

DPE RJ

## Fluxo de Atendimento:



**DPE | RJ**

## FLUXO NAS DEMANDAS DE MEDICAMENTOS

### CENÁRIO 1

As equipes técnicas verificam que o medicamento solicitado possui registro na ANVISA e está incluído nas listas oficiais e/ou protocolos, ou seja, há política pública relativa à prestação da saúde requerida!



O MEDICAMENTO DEVE SER FORNECIDO PELO ENTE PÚBLICO COM ATRIBUIÇÃO ADMINISTRATIVA PARA A DISPENSAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS.

A equipe técnica verifica que o medicamento existe em estoque: o cidadão é encaminhado para a retirada do medicamento

O medicamento não está disponível em estoque. A ação judicial é proposta pela Defensoria Pública

## Fluxo de Atendimento

### CENÁRIO 2

As equipes técnicas verificam que não existe política pública para o fornecimento do medicamento porque ele não está registrado junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Ou seja, existe vedação legal para a sua dispensação no país.

O MEDICAMENTO NÃO DEVE SER FORNECIDO PELO PODER PÚBLICO.

A

A equipe aponta a existência de eficaz

alternativa terapêutica coberta no SUS e a alternativa é aceita pelo médico assistente: o cidadão será encaminhado para a retirada do medicamento.

B

Não existe alternativa terapêutica

no país para o caso do paciente ou o paciente não responde às alternativas existentes.

## Fluxo de Atendimento

Na hipótese **B**, o pedido só será judicializado pela Defensoria Pública caso o medicamento (i) possua sua eficácia e segurança demonstrados em literatura ou estudos científicos; (ii) possua registro no país de origem ou no país onde está sendo comercializado; e (iii) seja a única alternativa terapêutica disponível ao controle da doença e à manutenção da vida do paciente.

Obs. 1: O medicamento não registrado também deverá ser fornecido ao paciente quando houve autorização excepcional da ANVISA para a sua importação e uso terapêutico.

## Fluxo de Atendimento

Obs. 2: O medicamento experimental, sem qualquer comprovação científica de sua eficácia e segurança, seja no Brasil, seja nos demais países, não deve ser fornecido pelo Poder Público. Segundo os precedentes do STF, os tratamentos experimentais (sem comprovação científica de sua eficácia) são realizados por laboratórios ou centros médicos de ponta, consubstanciando-se em pesquisas clínicas. Por isso, a participação nesses tratamentos rege-se pelas normas que regulam a pesquisa médica, e o acesso às drogas experimentais deve ser disponibilizado apenas no âmbito de estudos clínicos ou programas de acesso expandido, não sendo possível obrigar o SUS a custeá-las. No entanto, é preciso que o laboratório que realiza a pesquisa continue a fornecer o tratamento aos pacientes que participaram do estudo clínico, mesmo após seu término. O pleito poderá ser judicializado, portanto, nestes termos, em face do laboratório.

## Fluxo de Atendimento

### CENÁRIO 3

As equipes técnicas verificam que o medicamento não é fornecido administrativamente no SUS porque, embora registrado na ANVISA, sua incorporação ao Sistema Único de Saúde foi analisada e indeferida pela CONITEC.

A

A equipe aponta a existência de alternativa terapêutica coberta no SUS e a alternativa é aceita pelo médico assistente: o cidadão será encaminhado para a retirada do medicamento.

B

Não existe alternativa terapêutica eficaz coberta no SUS ou o paciente não responde à alternativa terapêutica coberta. O pleito será judicializado pela Defensoria Pública.

DPE RJ

## Fluxo de Atendimento

### CENÁRIO 4

As equipes técnicas verificam que o medicamento não é fornecido administrativamente no SUS porque, embora registrado na ANVISA, sua incorporação ao Sistema Único de Saúde nunca foi solicitada à CONITEC ou, ainda que solicitada, não houve tempo hábil para a conclusão do processo administrativo e para a manifestação final do órgão.

A

A equipe aponta a existência de alternativa terapêutica coberta no SUS e a alternativa é aceita pelo médico assistente: o cidadão será encaminhado para a retirada do medicamento.

B

Não existe alternativa terapêutica eficaz coberta no SUS ou o paciente não responde à alternativa terapêutica coberta. O pleito será judicializado pela Defensoria Pública.

DPE RJ

# Formulário de Substituto Terapêutico



## FORMULÁRIO MÉDICO

Nome do (a) assistido (a): \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF nº: \_\_\_\_\_

Procedimento CRLS nº: \_\_\_\_\_

Atendimento: ( ) DPGE ( ) DPU

Para que possamos dar continuidade ao estudo de seu caso, solicitamos que apresente à Defensoria Pública Geral do Estado ou à Defensoria Pública da União este formulário integralmente preenchido com letra legível por seu médico.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201 \_\_\_\_\_.

CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE

Você está em Câmara de Saúde / Análise Técnica / Análise

## Análise

### Dados da Solicitação

Solicitação	201100200010026	Data da Solicitação	26/03/2013	Nascimento	10/03/1927	Nome	EDMIRGENS GOMES DE GOUVEIA	Nome Social	
CPF	351.918.557-91	RG	38.233.0	CNS		Logradouro	DO RIO GRANDE	Número	1328
UF	RIO DE JANEIRO	Município	RIO DE JANEIRO	Estado	TACUARA			Complemento	CASA

[Histórico do solicitante](#) [Anexo](#)

### Dados Gerais

### Documento Médico

### Encaminhamento

Item da Solicitação	Patologia	Período	Categoria	Estoque Irregular	Encaminhamento	Unidade de Saúde	Ação
CLONAZEPAM (RIVOTRIL)			Não		Unidade de Saúde Municipal	SMS CMS JORGE SALDANHA BANDEIRA DE NELLO - AP-40	Análise
EXELON			Não		Rio Fames		Análise

## Possibilidades das CRLS

- Fomenta a resolução extrajudicial das demandas de saúde, e controlam o fenômeno da judicialização no setor.

	PRODUTOS 2015			PRODUTOS 2016		
	Produtos Solicitados %	Quantidade de produtos	Resolução Administrativa %	Produtos Solicitados %	Quantidade de Produtos	Resolução Administrativa %
ALIMENTO INFANTIL	1,4	216	56,69	1,8	350	59,14
CASA DE APOIO	0,1	10	25	0,0	5	20,00
CIRURGIA	3,6	543	54,65	3,8	750	63,33
CONSULTA	11,7	1751	75,07	12,2	2378	78,89
COSMÉTICO	0,3	52	11,81	0,3	63	12,70
EQUIPAMENTO	2,6	388	17,66	2,2	432	21,53
EXAME	10,0	1494	70,75	9,6	1875	75,47
HOME CARE	0,2	26	0	0,2	42	9,52
INSUMOS	10,1	1508	31,94	10,2	1987	36,84
INTERNAÇÃO	1,6	238	73,25	1,8	345	76,52
MEDICAMENTO	51,3	7683	40,41	49,4	9655	52,28
PADI	0,2	30	55,69	0,2	41	68,29
SUPLEMENTO	0,7	100	28,43	1,1	214	29,44
TFD	0,0	2	0	0,0	5	0,00
TRANSFERÊNCIA	3,7	556	9,55	4,0	780	9,36
TRANSPORTE	1,1	165	12	1,5	298	32,21
TRATAMENTO	1,5	222	33,87	1,6	320	41,56
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>14984</b>	<b>45,3</b>	<b>100,0</b>	<b>19540</b>	<b>53,82</b>

## Possibilidades das CRLS

- Nos Municípios do interior fluminense, o índice de resolução extrajudicial dos litígios também é elevado: 50% (Miguel Pereira, São Gonçalo e Nova Iguaçu); 60% (Nova Friburgo) e 70% (Paty do Alferes).

**DPE | RJ**

# Possibilidades das CRLS

## COMPARATIVO ATENDIMENTOS X JUDICIALIZAÇÃO



## Possibilidades das CRLS

- **Consegue priorizar, em um contexto de múltiplos atores com interesses conflitantes, as políticas públicas de saúde existentes, e, portanto, o fornecimento de medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivos, promovendo o uso racional/apropriado de medicamentos;**
- **Por outro lado, estabelece critérios legitimados pela sociedade para o atendimento das necessidades de medicamentos não contemplados nas listas, desde que clínica e farmacologicamente justificável, para atender condições patológicas específicas não previstas;**

## Possibilidades das CRLS

- **Aprimora o diálogo e a comunicação interinstitucional, aproximando o Sistema de Justiça com o de Saúde;**
- **Capacita os profissionais do Direito e da Saúde com informações técnicas sobre o funcionamento do sistema, políticas públicas, regulação, protocolos e diretrizes terapêuticas, reforçando o caráter diretivo das listagens de medicamentos essenciais;**
- **No mesmo passo, promove a educação em saúde, estimulando a cidadania sanitária;**

**DPE | RJ**

## Possibilidades das CRLS

- 
- Como um instrumento centralizador de informações sobre a qualidade dos serviços de saúde, permite a identificação dos “gaps” do sistema, norteando profissionais do Direito e gestores da saúde na eleição das medidas prioritárias de intervenção para a implementação de políticas públicas, correção das deficiências do sistema e minimização dos efeitos negativos das ações judiciais repetidas;
  - Colabora para o aperfeiçoamento dos órgãos regulatórios;

**DPE | RJ**

## Possibilidades das CRLS

- Colabora para a condução de uma atuação judicial responsável, que prioriza as políticas públicas já existentes na área, prestigiando e fortalecendo o SUS, sem comprometer a universalidade do sistema;
- Nesse passo, promove a proteção das minorias e a redução das iniquidades no acesso, funcionando como um verdadeiro instrumento de concretização dos direitos fundamentais à saúde, à vida e à isonomia e do efetivo exercício da cidadania;

DPE RJ

## Possibilidades das CRLS

- **Permite a identificação de uma demanda individual de procura expressiva para, a partir dela, partir para uma atuação coletiva que, a médio prazo, tende a reduzir eventuais distorções causadas pela judicialização individual; e**
- **Compatibiliza as dimensões subjetivas individual e coletiva do Direito à Saúde, fortalecendo-as como alternativas concorrentes (e não excludentes) de concretização do Direito Fundamental à Saúde.**

**DPE RJ**

Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

Diante de todos estes estudos e dos novos instrumentos de resolução extrajudicial dos litígios de saúde, a pergunta que não quer calar:

QUAL É A CAUSA SUBSTANCIAL E O QUE REFLETE A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE?

A desigualdade estrutural no acesso aos serviços de saúde.

DPE | RJ

Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

*Como superá-la e viabilizar o acesso justo e equitativo à saúde?*

*Por certo, não será extirpando a judicialização, legítima e democrática alternativa de acesso à Justiça, à Saúde e à Cidadania.*

DPE RJ

Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

*E sim, implementado reformas estruturais que: solucionem o conflito redistributivo a favor da sociedade, da cidadania social e em detrimento do poder econômico, da hegemonia do mercado; reforcem a democracia participativa e a vinculação dos governantes aos instrumentos de planejamento e gestão no SUS e peças orçamentárias; fortaleçam o poder regulatório do Estado; implemente uma reforma tributária que promova a justiça fiscal e enterre a DRU, o desmonte das vinculações das receitas vinculadas à saúde e as progressivas renúncias e desonerações fiscais; supere a fragmentação, o mix público-privado e o histórico subfinanciamento do SUS, aumente o gasto público em saúde, supere a má gestão, a falta de integração entre as esferas federativas e a concepção deficiente das políticas de saúde. E busque, na linha dos países europeus e numa lógica macroeconômica, políticas que invistam no aumento da receita por intermédio dos investimentos (e não cortes) nas políticas sociais.*



OBRIGADO!

**DPE** | RJ