

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS (UNIFAL)  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS (ICSA)  
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIA E ECONOMIA (BICE)

Vanessa Isamara Ribeiro

Direito a saúde: o aumento dos gastos com fornecimento de medicamentos pelas  
demandas do poder judiciário

Varginha-MG

2019

Vanessa Isamara Ribeiro

Direito a saúde: o aumento dos custos com fornecimento de medicamentos pelas demandas do poder judiciário

Trabalho de conclusão do Programa Integrado de Ensino, Pesquisa e extensão (PIEPEX) apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel Interdisciplinar em Ciência e Economia pela Universidade Federal de Alfenas-UNIFAL-MG.

Orientador: Weslley Carlos Ribeiro

Varginha-MG

2019

Vanessa Isamara Ribeiro

Direito a saúde: o aumento dos gastos com fornecimento de medicamentos pelas demandas do poder judiciário

A Banca examinadora abaixo- assinada aprova o Trabalho apresentado como parte como parte dos requisitos de conclusão do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Economia da Universidade Federal de Alfenas- Campus Varginha.

Profº: Leandro Rivelli Teixeira Nogueira

Assinatura:

Profª: Maria Aparecida Curi

Assinatura:

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	6 a 7
2. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO .....	7
2.1. DIREITO À SAÚDE.....	7 a 8
2.2 UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE .....	8 a 9
2.3 GASTOS PÚBLICOS COM MEDICAMENTOS .....	9 a 9
2.4 ESTUDOS RELACIONADOS AO TEMA.....	10 a 10
3. .METODOLOGIA .....	10 a10
.4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	11
4.1 ANÁLISE DOS GASTOS COM MEDICAMENTOS .....	11 a 13
4.2 ANÁLISE DOS GASTOS COM MEDICAMENTOS A PARTIR DA JUDICIALIZAÇÃO .	14 a17
5. OS DESAFIOS PARA A GARANTIA DO DIREITO A MEDICAMENTOS.....	17a 19
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	20 a 20
7. REFERÊNCIAS .....	21a 22

## RESUMO

Os serviços públicos de saúde avançaram muito, porém, o Brasil não está conseguindo atender todas as demandas do serviço, especificamente no que se refere ao fornecimento de medicamentos, que é de extrema importância para cumprir o Princípio de Integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). O acesso ao fornecimento de medicamentos é fundamental na garantia do direito constitucional à saúde, porém há dificuldades para essa garantia, devido a limitações financeiras. Diante disso, os indivíduos acabam não tendo suas demandas por saúde atendidas, buscando então, o seu direito através do judiciário que é conhecido como Judicialização, motivo pelo qual houve um aumento na compra dos medicamentos por determinação da justiça no período de 2010 a 2015 sob forma orçamentária. Este artigo tem como objetivo analisar a evolução dos gastos públicos com medicamentos a partir da Judicialização neste período. A análise foi feita com base na execução do orçamento do Ministério da Saúde, utilizando dados da Fundação Nacional da Saúde, comparações com relação ao aumento com os gastos totais de medicamentos, aumento das demandas judiciais e despesa com o Programa Farmácia Popular. O importante salto nos gastos com medicamentos nesse período de 2010 a 2015 foi devido ao aumento na compra de produtos, sendo que o componente principal é a Farmácia Popular. O direito a medicamentos e o Sistema Público de saúde trabalham para cumprir os Princípios da Universalidade, Integralidade e Equidade, previstos na Constituição.

Palavras- Chave: Direito á medicamentos, Judicialização, Sistema Único de Saúde.

## 1. Introdução

Em 1988, foi aprovada a “Constituição Cidadã”, que estabelece a saúde como “Direito de todos e dever do Estado”, seus pontos básicos visam atender as necessidades individuais e coletivas, a assistência médico sanitária integral passa a ter caráter universal e destina-se a assegurar a todos o acesso aos serviços. Estabelece, ainda, que o custeio do Sistema deverá ser essencialmente de recursos governamentais da União, estados e municípios (BRASIL, 1988).

Os pacientes que fazem uso do SUS ao perceberem que suas demandas por saúde não estão sendo atendidas, cada vez mais tem recorrido ao poder judiciário em busca de fornecimento de medicamentos e tratamentos não cobertos pela rede Pública de saúde. Este fenômeno, conhecido como Judicialização da Saúde, tornou-se relevante, pois o resultado é a crescente reivindicação por parte dos cidadãos. O artigo tem como objetivo de analisar a evolução dos gastos públicos com medicamentos a partir da Judicialização neste período de 2010 a 2015.

Segundo RIOS (2009) a prestação dos serviços Públicos de saúde avançou muito desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em setembro de 1990. Apesar disso, o Brasil não tem conseguido atender a todas as necessidades de saúde dos indivíduos, particularmente no que se refere ao fornecimento de medicamentos, importante elemento para cumprir os princípios de integralidade e universalidade previstos para o sistema Público de saúde.

De acordo com Mendonça (2016) o acesso a medicamentos é fundamental na garantia do direito constitucional à saúde, porém tem sido motivo de preocupação para as pessoas, devido à dificuldade desse direito ser efetivado.

Muitas dificuldades impedem a efetivação do direito a saúde como, as limitações financeiras, falta de medicamentos (alguns medicamentos específicos), nos postos de saúde, diminuição orçamentária dos gastos com a saúde Pública entre outros.

A demanda de medicamentos pelo poder judiciário tem causado controvérsias devidas os efeitos no financiamento do sistema de saúde. Por um lado refere-se que para garantir o direito à saúde, o acesso aos medicamentos é elemento essencial qualquer que seja o custo. Por outro lado, alega-se que os recursos são finitos e que, se não é possível regular o acesso aos medicamentos, recursos deverão ser

remanejados, prejudicando outros públicos, considerando que não é possível descumprir uma decisão judicial. Sendo assim, é possível dizer que Judicialização dos medicamentos compromete a equidade do sistema de saúde e prejudica a sustentabilidade da política de medicamentos como também a política de saúde em geral.

## 2. Referencial Bibliográfico

### 2.1 Direito à Saúde

A Constituição Federal de 1988, estabeleceu que a saúde é um direito de todos e que tem caráter fundamental e social, e que deve ser cumprido pelo Estado. É garantido a todos os cidadãos mediante as políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de terem o acesso igualitário aos serviços e utilizações dos meios da saúde pública, o acesso a medicamentos faz parte dessa política. (BRASIL, 1988).

A saúde é como elemento de cidadania, como refere o artigo 25 da declaração universal dos direitos humanos é o respaldo que nos dá a uma definição de que o direito à saúde é um direito humano essencial (CAMPOS, 2017).

O direito à saúde é um direito fundamental de eficácia e de aplicabilidade, que tem a finalidade de melhorar as condições de vida a todos os cidadãos. Este direito é garantido pelo Estado através de políticas Públicas que tem o intuito de melhorar à saúde da população através da disponibilidade de serviços e insumos de assistência à saúde tendo, portanto, a natureza de um direito social que comporta uma dimensão individual e também coletiva para sua realização (MÂNICA, 2015).

Na sociedade Brasileira, a maioria das pessoas não tem condições de arcar com os custos envolvidos com a compra dos remédios, muitas vezes medicamentos que são essenciais para sobrevivência. Diante disso, cabe a essas pessoas recorrer aos serviços públicos para o fornecimento de medicamentos gratuitos, mas na maioria das vezes, o direito não é atendido devido principalmente aos altos custos dos medicamentos, levando o indivíduo a recorrer ao poder judiciário.

Saúde (SUS). Através dele foi previsto o direito do cidadão à assistência farmacêutica, Como forma de promover o direito aos cidadãos foi implementado o Sistema Único de Saúde(SUS). Através dele foi previsto o direito do cidadão à Assistência Farmacêutica, mas esse direito só foi adquirido após dez anos da sua criação, com a publicação da política nacional de medicamentos (PNM), que tem o intuito de garantir a eficácia e segurança no uso racional de medicamentos (CARNERIO, 2017).

Segundo Barroso, (2009, p.15), a inclusão de um novo medicamento ou mesmo tratamento médico nas listas a que se vinculam os poderes públicos, deve privilegiar sempre que possíveis medicamentos disponíveis no mercado nacional e estabelecimentos situados no Brasil, dando preferência àqueles conveniados ao SUS. Trata-se da decorrência de necessidade de harmonizar a garantia do direito à saúde com o princípio constitucional do acesso universal e igualitário.

Para efetivação do direito a saúde, cabe considerar que o estado possui capacidade financeira de prestar serviços de saúde, para toda a população. Infelizmente os recursos públicos são escassos e as necessidades de saúde da população são ilimitadas. Sendo assim o direito constitucional à saúde apresenta limitações, podendo ser amenizadas através da efetivação de políticas públicas de saúde.

## 2.2 Universalidade, Integralidade e Equidade.

O Princípio Constitucional da Universalidade nos diz que as Políticas Públicas de saúde requerem que o serviço Público prestado alcance a todos os brasileiros e estrangeiros residentes no País. Para a garantia de acesso universal e igualitário, para as ações de serviços e utilizações no meio da saúde pública e para que o cidadão tenha o atendimento pela seguridade social. A universalidade garante o acesso aos serviços que são atribuídos pela Política Pública implementada pelo SUS (RIOS, 2009).

A implementação do SUS, foi baseado nos Princípios da Universalidade, Integralidade e Equidade, sendo um grande avanço para as questões de saúde no Brasil.

Segundo Rios, (2009, p.7), os Princípios da Universalidade e Integralidade afastam-se da focalização, segundo o qual dá acesso aos bens e serviços no sistema de saúde pública para todos os indivíduos, e não somente aos mais pobres. Diante disso, o direito à saúde, regido pela constituição ordena o acesso universal igualitário, respeitando as diferentes situações experimentadas pelos indivíduos, quando do desenvolvimento das Políticas Públicas.

Não haveria sentido falar em universalidade (acesso para todos) sem o reconhecimento de que todos são iguais. O oposto da universalidade (a restrição a alguns o privilégio) nada mais é que a negação da igualdade. Se os recursos fossem infinitos, como popularmente se pensa que sejam, o princípio do acesso universal igualitário pode ser facilmente concretizado pela alocação de recursos de acordo com as necessidades de saúde de cada um.

O princípio da Equidade prevê que todos serão atendidos segundo a sua necessidade, todos devem ter igualdade de oportunidade em usar o sistema de saúde.

Por último, o Princípio da Integralidade diz que a atenção a saúde inclui meios preventivos tanto no individual ou grupo de pessoas, logo, a necessidade de saúde do cidadão deve ser considerada mesmo que não sejam iguais as da maioria das pessoas (MENDONÇA, 2016)

### 2.3 Os Gastos Públicos com Medicamentos

Os Serviços Públicos avançaram muito desde que foi criado e implementado o Sistema Único de Saúde, porém, atualmente não tem conseguido atender a todas as necessidades de saúde dos cidadãos, principalmente em atender ao fornecimento de medicamentos, que é um elemento importante para se cumprir o Princípio de Integralidade do Sistema de Saúde. (MÂNICA, 2015).

Segundo Campos, (2017, p.9), o acesso a medicamentos é fundamental na garantia do direito constitucional à saúde, porém tem sido motivo de preocupação, devido à dificuldade para a sua garantia. As causas para essa dificuldades são muitas, desde a falta de pessoal qualificado para a gestão da assistência farmacêutica até as limitações financeiras.

## 2.4 Estudos Relacionados ao tema

De acordo com Barroso, (2009, p.13) os recursos necessários ao custeio dos medicamentos são obtidos mediante a cobrança de tributos. Porém, os recursos públicos são insuficientes para atender as necessidades sociais, impondo ao Estado a necessidade permanente de tomar decisões difíceis em investir recursos em determinado setor, o que pode implicar em deixar de investi-los em outros.

Diante dessa escassez de recursos no orçamento Público, é necessário manter o equilíbrio financeiro e evitar gastos excessivos, para que não haja falta e nem excesso de recursos financeiros. Cabe a administração pública auxiliar e relatar a execução de tarefas prescritas, ajudando assim o estado com a programação, execução e controle do Sistema Público de Saúde.

O orçamento Público tem relação com as Políticas Públicas que precisamente tem a decisão de autorizar as despesas com recursos destinados à implementação dos serviços Públicos, mas ficam muito limitadas devido à escassez dos recursos financeiros e por Princípios jurídicos como do equilíbrio orçamentário. (DUARTE, 2011).

## 3. Metodologia

Este artigo, foi realizado com base nos dados referentes na execução do orçamento do Ministério da Saúde, utilizando-se dados da Fundação Nacional de Saúde( FNS), com relação aos gastos públicos com medicamentos, aumento das demandas judiciais e despesas com o Programa Farmácia Popular no Período de 2010 a 2015 no Sistema Único de Saúde, Fundação Nacional de Saúde e Programa Farmácia Popular. Análise foi feita com base no comportamento das variáveis, como o aumento dos gastos com medicamentos, despesas com a Judicialização. Busca-se investigar as limitações financeiras com os gastos com medicamentos no setor público e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

## 4. Análises e discussão dos resultados

### 4.1 Análise dos gastos com medicamentos

De acordo com os dados da pesquisa realizada por meio da Fundação Nacional da Saúde e Ministério da Saúde, houve no período de 2010 a 2015 uma evolução dos gastos com medicamentos o que podemos analisar no gráfico 1 abaixo:

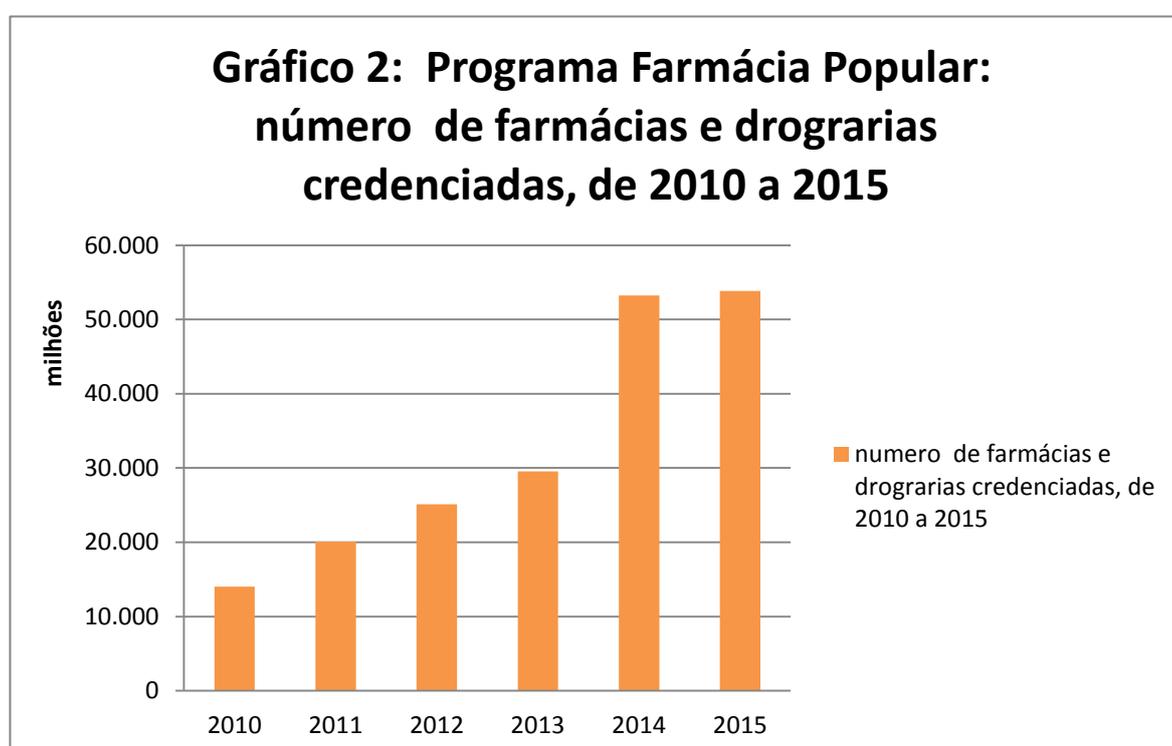


Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

O gráfico 1 abaixo mostra a evolução dos gastos com medicamentos do ano de 2010 a 2015, esse período foi escolhido por causa que os dados sobre medicamentos ficam mais acessíveis; de posse dessas informações, será possível apresentar sugestões de atuação para garantir a realização do direito à saúde. Essencialmente na dimensão de acesso a medicamentos. Observar se que ao longo desses seis anos, a participação do Ministério da Saúde tem aumentado com relação ao gasto total em saúde. Conforme mostra o gráfico, que em 2015, o Ministério da Saúde gastou 14,8 bilhões com medicamentos, o que correspondeu

a um aumento de 64% com relação a 2010, sendo 13,7% do orçamento total entre 2010 a 2015.

O gráfico 2 abaixo apresenta um aumento no número de farmácias e drogarias credenciadas ao Ministério da Saúde, o mostra coerência com o aumento dos gastos com medicamentos evidenciados no gráfico anterior.



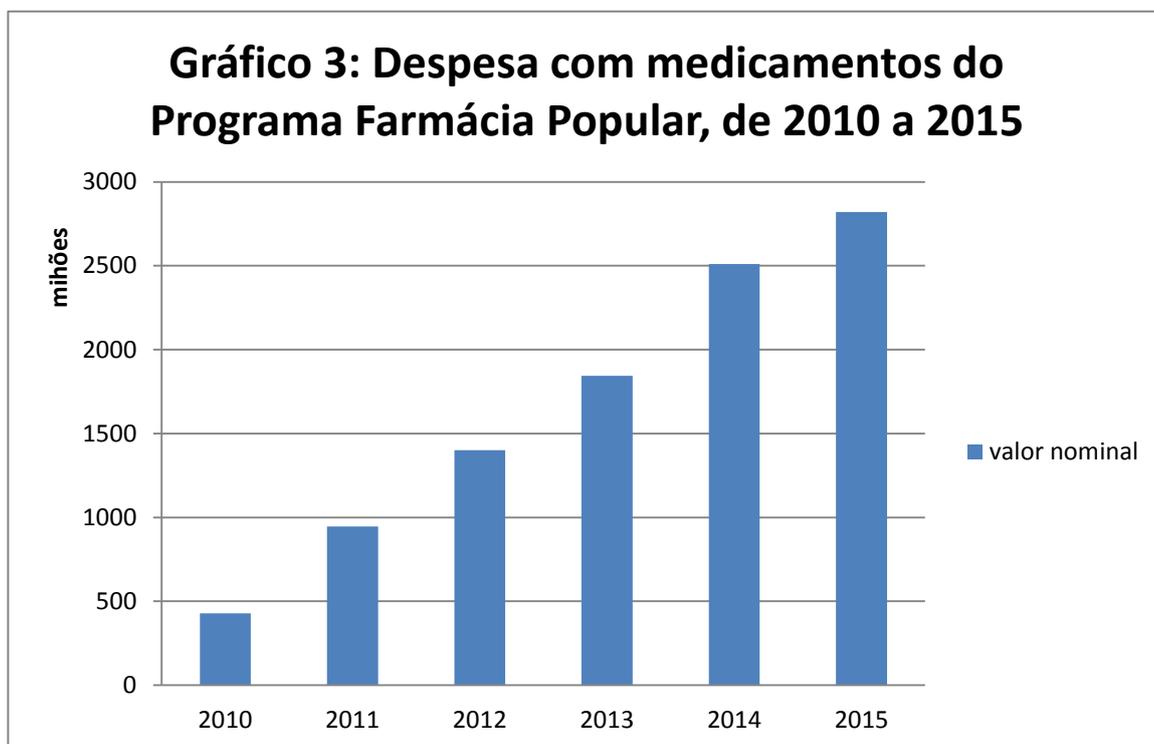
Fonte: Ministério da Saúde

O gráfico 2 apresenta um aumento no número de farmácias e drogarias credenciadas ao Ministério da Saúde, o mostra coerência com o aumento dos gastos com medicamentos evidenciados no gráfico anterior.

O Programa Farmácia Popular do Brasil, instituído por meio da lei nº 10.858/2004, se tornou uma das políticas sociais mais populares. Em seu primeiro momento, o programa previa uma parceria com a fundação Oswaldo cruz (Fiocruz) para a criação de uma rede própria de farmácias públicas com o objetivo de prover medicamentos essenciais a baixo

custo, onde no ato da compra o governo subsidiava em até 50% dos medicamentos enquanto o cidadão se responsabilizava com o restante do valor.

A seguir, no gráfico 3, é possível verificar as despesas com medicamentos por meio do programa farmácia popular no mesmo período:



Fonte: Fundação Nacional da Saúde

É possível verificar também no gráfico três um aumento na despesa com farmácias populares ao longo do período, mais uma vez justificando o aumento nos gastos com saúde apresentado no gráfico um.

É muito comum que o cidadão transite entre as farmácias básicas do SUS e as farmácias populares. Apesar de ambas serem viabilizadas com recursos públicos, existe uma falta de prioridade das secretarias municipais de saúde na aquisição de medicamentos da atenção básica que também está presente nas farmácias populares. Entretanto, para os cidadãos do SUS, não é, já que na farmácia de atenção básica o medicamento seria gratuito, enquanto na farmácia popular, para a maioria dos medicamentos, é necessário o pagamento de uma porcentagem do valor (MÂNICA, 2015).

## 4.2 Análise dos gastos com medicamentos a partir da Judicialização

O fornecimento de medicamentos por meio da saúde pública é fundamental para que se cumpra o direito constitucional, porém, ainda se encontra dificuldades para sua concretização, tendo em vista as limitações financeiras e a não efetivação de políticas públicas de saúde. O indivíduo que não tem suas demandas atendidas por saúde atendidas SUS tem buscado cada vez mais a garantia de direito através do poder judiciário, e esse fenômeno é conhecido como judicialização (MÂNICA, 2017).

De acordo com Laffin, (2017, p.3), no Brasil nos últimos anos, percebe-se um crescente no que diz respeito a evolução dos gastos públicos que abrange tanto aqueles com a compra dos medicamentos pelo ministério da saúde quanto aos valores utilizados em atendimento de decisões judiciais por meio de depósito judicial ou repasses aos Estados ou municípios para que estes cumpram a decisão judicial. De acordo com dados do ministério da saúde, os gastos com a Judicialização da saúde tiveram em 2010 a 2015, um aumento de 817%.

Os pedidos judiciais são apoiados na urgência do cidadão de obter aquele medicamento, ou exames considerados capaz de solucionar os problemas de saúde. A escolha da via judicial para o pedido pode ser pela pressão para a incorporação dos medicamentos ou pela ausência nos serviços públicos. Nesta situação, entende-se que a Judicialização da saúde expressa problemas de acesso ao direito a saúde, o fenômeno de Judicialização pode ser considerado como um “recurso”, legitimado devido a redução da distancia de ter direito só no papel e o direito vivido que é concedido por via judicial (MENDONÇA, 2016).

SARLET, (2018, p.1) diz que o supremo tribunal da Justiça estabeleceu requisitos para que o poder judiciário determine o fornecimento dos remédios fora da disponibilidade do SUS; esses requisitos destinados ao poder Público, o fornecimento de medicamentos que não estejam na lista do SUS terá os seguintes critérios:

- Que tenha a comprovação do laudo médico que o paciente necessite do fornecimento do medicamento e também de que o medicamento pleiteado lhe seja imprescindível, necessário também demonstrar a ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS para o efeito do tratamento pretendido;
- A demonstração da limitação financeira do paciente de que não consiga arcar com os medicamentos;.
- Existência de registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

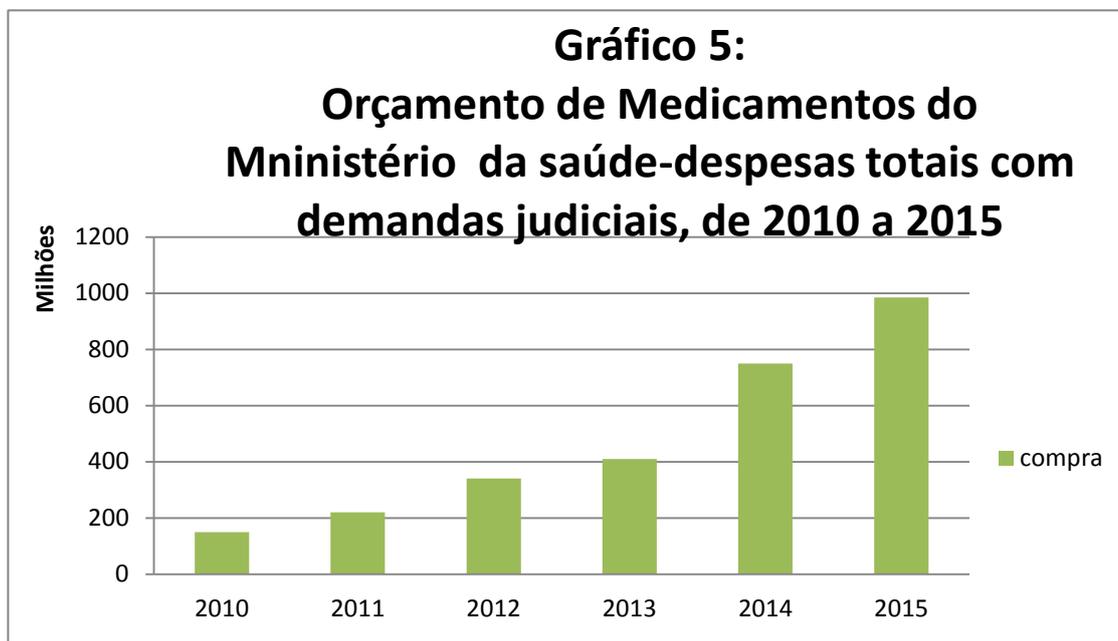
No gráfico abaixo é possível acompanhar a evolução dos custos com compra de medicamentos por determinação judicial no período:



Fonte: Ministério da Saúde

Os custos com medicamentos com relação dos gastos gerais com os gastos por meio de determinação judicial estão cada vez mais altos, o que evidencia que mesmo com os aumentos no fornecimento de medicamento por meio do SUS, das farmácias credenciadas e farmácias populares, a demanda não está sendo atendida, levando os indivíduos a brigarem por seu direito na justiça.

O gráfico 5 a seguir confirma esta realidade, quando apresenta, especificamente, as despesas totais com medicamentos por demandas judiciais:



Fonte: Fundação Nacional da Saúde

O fenômeno da Judicialização com o passar dos anos vai se tornando um problema maior para o orçamento público. Observa-se no gráfico cinco que as ações judiciais tiveram um aumento muito grande entre os anos de 2010 e 2015.

Pelo resultado que o Ministério da Saúde e a Fundação Nacional da Saúde divulgaram nos gráficos quatro e cinco, os dados públicos em relação à aquisição de medicamentos com despesas totais, geraram um alto custo para a união no período de 2010 a 2015. Estes gastos abrangem a compra dos medicamentos pelo Ministério da Saúde quanto aos valores utilizados em atendimento de decisões judiciais.

No Brasil em 1988 foi criada a política nacional de medicamentos (PNM), que tem intuito de garantir a segurança e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e dos cidadãos terem acesso aos medicamentos essenciais. O conceito de medicamentos essenciais vem da Organização Mundial de Saúde (OMS) na década de 70 que diz que são os medicamentos que satisfaz as necessidades de saúde de todos os cidadãos a um preço acessível.

De acordo com Brandão (2011, p.12) o Ministério da saúde, o Brasil adotou o RENAME, relação nacional de medicamentos essenciais que é um instrumento para que as pessoas consigam ter acesso aos medicamentos, selecionados e organizados por meio da assistência farmacêutica no âmbito do SUS. As pessoas que utilizam do SUS e RENAME têm o compromisso de disponibilizar de medicamentos totalmente selecionados, de acordo com as prioridades de saúde da população.

Segundo Campos, (2017, p.8), a previsão Constitucional de abrangência da saúde é uma prerrogativa importante para as discussões de democracia e inclusão social, entretanto, seu propósito de atender a toda a população brasileira não tem sido suficiente. Há filas nos hospitais, em postos de saúde, há listas de espera para realização de cirurgias e para obtenção de medicamentos. Essa insuficiência do Estado gerou uma busca, pela sociedade, por seus direitos.

Para Mendonça (2016), a judicialização das Políticas de Saúde representa não somente um conflito econômico, mas também um fenômeno político social, e o seu período de início tem grande impacto nesta afirmação. Datado das inovações trazidas pela Constituição Federal de 1988. As condições propostas por um Estado democrático muito favoreceram a expansão desse fenômeno.

## 5. Os desafios para a garantia do direito a Medicamentos

O principal desafio de ser buscar meios que auxiliem na promoção dos direitos humanos e fundamentais, notadamente em relação ao direito a saúde, contabilizando o discurso jurídico de garanta com as dificuldades que uma realidade de inevitável escassez.

A prescrição jurídica do direito, com o direito fundamental, a conveniência de se socorrer de parâmetros éticos e morais, para embasar suplementarmente a alocação de recursos escassos na área e o próprio dimensionamento do conceito de saúde. O direito á saúde é compreendida como assistência farmacêutica, que está dentro do direito fundamental em nosso ordenamento e como tal merece exige plena eficácia. Com a ineficácia do estado na prestação de serviços á saúde deu o fenômeno como característico à “justiça” da saúde, compreendido como a provocação e a atuação do poder judiciário com a efetivação dos serviços á saúde. Quando o poder judiciário determina ao estado que forneça a um determinado medicamento, atendimento médico deve fazer cm que não fique na constituição só no “papel”, mas que esse direito seja concedido. A prestação de serviços a

saúde, ou melhor, dizendo, a falta ou falha desses serviços é um fator que evidencia a ineficiência da estrutura do SUS e caracteriza patente afronta ao direito fundamental á saúde. Então a população procura pelo poder judiciário para executar essa prestação de serviços á saúde, ou seja, o poder judiciário tem sido provocado a coagir a administração, e ao estado a cumprir o dever que está na constituição que lhe impõe garantindo, assim a ter o direito á saúde.

Nem sempre os serviços à assistência da saúde, implementado pelo poder público atende as necessidades do paciente, porque as peculiaridades de incomodo exigem medicamentos tipo “especiais” ou se tornaram ineficazes os medicamentos constantes porque pode ter havido uma falha por questões administrativas. A falta ou deficiência dos serviços e fornecimentos de insumos (materiais), com certeza tem uma ameaça ao direito á vida. A intervenção do poder judiciário, mediante determinações á administração pública para que forneça gratuitamente medicamentos, procura a realizar os direitos dos cidadãos que está na Constituição que é de prestação universal e igualdade ao serviço Público (CARNEIRO, 2017).

O acesso á justiça garante que os direitos fundamentais, que vai clamar por efetividade que poderá só ser alcançada quando os cidadãos tiverem consciência de seus direitos e puderem contar com o poder judiciário para sua efetivação. É importante dizer que grande parte das demandas (relacionado a saúde, os serviços que devem ser prestados) o que se coloca é a exigência de se tratar certa doença com o uso de determinado produto(medicamentos farmacêuticos) não esteja sendo distribuídos pelo SUS, então precisa considerar todas as necessidades de saúde da população e estabelecer políticas que possam ser financiadas pelo estado, por meio da sociedade. O direito a saúde se resume á oferta de medicamentos, reduzindo- se ás ações “curativas”, sem considerar o caráter fundamental de promoção e prevenção de doenças e agravos (MÂNICA, 2015).

De acordo com Mânica (2015, p.16) no que se refere ao direito á saúde, a constituição de 1988 impôs ao legislador ordinário o ônus de abordar as ações públicas destinadas a garantir o direito fundamental social mencionado da forma mais ampla, abrangente e concreta possível. Contudo, por mais universal que se pretenda o atendimento o acesso á saúde a realidade fática demonstrou não ser possível as ações públicas garantir todas as situações reais existentes, o que delega ao poder judiciário, a legitimidade para sempre que for acionado, suprir a eventual atitude omissiva do estado, intervindo nas políticas públicas

de saúde. Ainda mais importante seria o papel do judiciário em conjunto, com o ministério público, como controlador das políticas públicas já existentes boa parte dos problemas de efetividade do direito à saúde (e também de outros direitos sociais) decorre muito mais de desvios na execução de políticas públicas do que falas na elaboração dessas mesmas políticas públicas. Nesses termos, ou seja, como controlador da execução de políticas já existentes, o judiciário conseguiria, ao mesmo tempo, pensar os direitos sociais de forma global, as Políticas Públicas planejadas pelos poderes políticos, não fazer realocação irracional e individualista de recursos escassos e, sobretudo com maior eficácia dos direitos sociais.

O serviço jurídico que é avançado para um modo injusto e no cotidiano ainda pouco valorizado compreendeu que os direitos são intimamente relacionados com a dignidade humana, neles inserimos o direito à saúde que é reflexo do direito à vida, a dignidade humana é tudo aquilo que dá qualidade de vida ao ser humano, distinguindo como pessoa, que se caracteriza como em físicas, orgânicas, mentais, psicológicas, afetiva, supostamente comum a toda população.

No artigo Ferraz (2009, p.23) diz que as consequências da intervenção judicial dominante do direito à saúde não se limitam, portanto, à distorção marginal de um sistema que é essencialmente justo. O que ocorre, em verdade, é a sobreposição de duas iniquidades: em um sistema já iníquo em virtude de desigualdades socioeconômicas pronunciadas, adiciona-se novo fator de iniquidade, com o acesso ao judiciário é ainda bastante restrito grandes parcelas da população, o uso da via judicial como meio para alocar recursos escassos da saúde favorece automaticamente aqueles que têm maior facilidade de acesso a essa via, geralmente provenientes das camadas mais favorecidas da população.

Neste contexto, há um duplo sacrifício aos princípios da universalidade e equidade em saúde. Os que já possuem condições de saúde comparativamente melhores em virtude de suas condições sociais, econômicas avantajadas são beneficiados ainda mais por conta de seu acesso mais fácil ao judiciário. De política pública universal e igualitária, tendente a minimizar as desigualdades de saúde decorrentes das desigualdades sociais, o SUS se transforma, por meio das ações judiciais, em perpetuada e contribuinte do já elevado déficit de equidade em saúde do País.

## 6. Considerações Finais.

Conclui-se que o direito á saúde é um direito social e é um direito Fundamental de todos nós da população e o que Estado tem o dever de garantir e promover todas as condições indispensáveis ao pleno exercício do direito a saúde. O poder judiciário entra como quem determina o fornecimento de medicamentos, dos serviços que os cidadãos necessitam que estejam praticamente incluídos nas políticas que muitas vezes são negados aos cidadãos por escassez de medicamentos nas unidades de saúde do SUS.

No estudo dos gastos com medicamentos, pode-se observar que houve uma grande evolução no fornecimento de medicamentos por via da justiça, visto que o indivíduo não conseguiu tais medicamentos pelo SUS ou por não estarem disponíveis nos serviços Públicos, o que gerou um alto custo financeiro para a União, Ministério da Saúde entre os anos de 2010 a 2015.

É possível que o judiciário encontre parâmetros que controlem de forma justa e eficiente o fenômeno da questão da Judicialização de medicamentos que não são ofertados pelo SUS, bastaria (e isso não significa dizer que seria uma tarefa fácil), o judiciário encontrar parâmetros para controlar de forma justa e eficiente, o fenômeno da Judicialização da saúde no Brasil, pois as decisões judiciais não observam as regras orçamentárias, tendo em vista que sua maior preocupação no direito à vida e à saúde.

Portanto as ações judiciais é um dos meios dos cidadãos conseguirem os seus Direitos. Isso significa que a ação judicial solicitada é premiada pelas Políticas Públicas, que está ligada necessariamente ligada ao Poder Executivo que não esteja disponível pelo SUS, pois tem o proposito de garantir o Direito Fundamental.

Considera-se que o caso da Judicilização desqualifica atuação judicial e supõe que o Poder Judiciário está interferindo na atuação de outro poder. Caminha-se que existe um processo de Judicialização excessiva, que se manifesta diante de um aumento de decisões que condenem o poder Público ao custo de tratamentos caros e que transmite ao gestor de tomar a decisão de alocar recursos, que muitas vezes contradiz o Princípio da Equidade em

Saúde e prejudica a sustentabilidade da Política de medicamentos como também a política de Saúde em geral.

## 7. Referências:

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial.**

BRANDÃO, Cristina Mariano Ruas et al. **Gastos do Ministério da Saúde do Brasil com medicamentos de alto custo: uma análise centrada no paciente.** Value in Health, v. 14, n. 5, p. S71-S77, 2011.

CARNERIO, Débora Ferreira. **DIREITO À SAÚDE E JUDICIALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.** Revista de Doutrina e Jurisprudência, v. 108, n. 2, p. 242- 256 2017.

CAMPOS, Thais Conceição Silva; BILAC, Doriane Braga Nunes; CUNHA, Carlos Alexandre. **ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS DA ASSISTENCIA À SAÚDE NO TOCANTINS DE 2008 A 2014 ATRAVÉS DO GOVERNO FEDERAL .**Multidebates, v. 1, n. 1, 2017.

CAMPOS, Thais Conceição Silva; BILAC, Doriane Braga Nunes; CUNHA, Carlos Alexandre. **ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS DA ASSISTENCIA À SAÚDE NO TOCANTINS DE 2008 A 2014 ATRAVÉS DO GOVERNO FEDERAL .**Multidebates, v. 1, n. 1, 2017.

DAVID, Grazielle; ANDRELINO, Alane; BEGHIN, Nathalie. **Direito a Medicamentos. Avaliação das Despesas com Medicamentos no Âmbito Federal do Sistema Único de Saúde entre 2008 e 2015.** Brasília: Inesc, 2016.

DUARTE, Melquiades Gaspar, Luciana; MENDES, Paula de Vicente. **Possibilidades e limites do controle Judicial sobre as Políticas de saúde.** Editora: Fórum, 2011.

GONTIJO, Guilherme Dias. **A judicialização do direito à saúde.** CEP, v.30130, p.150, 2010.

LAFFIN, Nathália Helena Fernandes; BONACIM, Carlos Alberto Grespan. **Custos da saúde: judicialização de medicamentos ofertados pelo SUS**. Ln: Anais do congresso Brasileiro de Custos-ABC, 2017

MÂNICA, Fernando Borges. **Teoria da reserva do possível: direitos fundamentais a prestações e a intervenção do poder judiciário na implementação de políticas públicas**. Direito, v.1, n. 8, 2015

MENDONÇA, Júlia Reis. **O Fenômeno da Judicialização da Saúde: Comprometendo a Coletividade em favor de poucos**. 2016.

RIOS, Roger Raupp, **Direito à saúde, universalidade, integralidade e políticas públicas: princípios e requisitos em demandas judiciais por medicamentos**. Revista de Doutrina do TRF4. Publicado em, v.28,2009.

SARLET I.W. **STJ, STF e os critérios para fornecimento de medicamentos (parte 1)**. 22 abril 2018. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2018-abr-27/direitos-fundamentais-stj-stf-criterios-fornecimento-medicamentos-parte>>. Acesso em: 09 julho 2019