

**A INFLUÊNCIA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL
SOBRE O DIREITO À SAÚDE NAS DECISÕES DOS JUÍZES FEDERAIS DE
CAXIAS DO SUL¹**

Germano Schwartz²

Selmar José Maia³

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo a análise dos processos examinados pelos magistrados da Justiça Federal de Caxias do Sul-RS, nos anos de 2011 e 2012, a fim de verificar se os postulados estabelecidos pela Audiência Pública do Supremo Tribunal Federal sobre o Direito à Saúde (2009) vêm sendo aplicados por tais juízes em suas decisões. Nesse sentido, busca examinar quais as doenças que mais se listaram nesta região e averiguar os motivos alegados pelo Estado nos casos do não atendimento ao pedido de fornecimento de medicamentos, identificando, a partir daí, os pontos essenciais nos quais se debruçam tais magistrados para o (in)deferimento de tais pedidos.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à Saúde; Audiência Pública; STF; Justiça Federal; Caxias do Sul.

**THE INFLUENCE OF THE BRAZILIAN SUPREME COURT PUBLIC HEARING
ABOUT THE RIGHT TO THE HEALTH ON THE JUDGES OF THE FEDERAL
COURT OF CAXIAS DO SUL**

ABSTRACT: This paper aims to analyze the cases examined by the judges of the Federal Court of Caxias do Sul-RS, in 2011 and 2012, in order to verify which postulates laid down by the Supreme Court Public Hearing on the Right to Health (2009) have been applied by such judges in their decisions. In this sense, seeks to examine which diseases are more listed in this region and ascertain the reasons alleged by the State in cases of non-compliance to the request for supplying medicines, identifying, from that, which are the essential points taking

¹ O presente artigo é desenvolvido no âmbito do Projeto de Iniciação Científica *Direito à Saúde e Cidadania*, patrocinado pelo Curso de Direito da Faculdade da Serra Gaúcha (FSG) e conectado ao Instituto Superior de Educação, Saúde e Pesquisa (ISESP).

² Pós-Doutor em Direito (University of Reading). Doutor em Direito (Unisinos), com doutorado-sanduíche na Université Paris X-Nanterre. Coordenador do Mestrado em Direito do Unilasalle. Docente colaborador do Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano do Unilasalle. Professor da Graduação em Direito da Faculdade da Serra Gaúcha. Secretário do Research Committee on Sociology of Law da International Sociological Association. Segundo Vice-Presidente da ABRASD (Associação Brasileira de Pesquisadores em Sociologia do Direito).

³ Graduando do 10º semestre em Ciências Jurídicas e Sociais pela Faculdade da Serra Gaúcha (FSG). Graduando em Filosofia pela Universidade de Caxias do Sul (UCS). Integrante dos Projetos de Iniciação Científica “*Direito à Saúde e Cidadania*” e “*Autopoiese Contratual*” da Faculdade da Serra Gaúcha (FSG).

into account by such magistrates in order to decide about the right the health.

KEYWORDS: Right to Health; Public Hearing; Brazilian Supreme Court; Federal Court; Caxias do Sul.

LA INFLUENCIA DE LA AUDIENCIA PÚBLICA DEL SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL SOBRE EL DERECHO A LA SALUD EN LAS DECISIONES DE JUECES FEDERALES DE CAXIAS DO SUL

RESUMEN: El presente trabajo tiene por objetivo analizar los casos examinados por los Jueces Federales de Caxias do Sul-RS en los años 2011 y 2012, con el fin de verificar si han aplicado en sus decisiones los postulados establecidos por la Audiencia Pública del Supremo Tribunal Federal sobre el Derecho de la Salud (2009). En este sentido, busca examinar cuales son las enfermedades más mencionados en esta región y conocer los motivos alegados por el Estado en los casos de incumplimiento a la solicitud de suministro de medicamentos, identificando, a partir de ahí, los puntos claves en los que dichos jueces se apoyan para la (no) aprobación de dichas solicitudes.

PALAVRAS CLAVE: Direito a la Salud; Audiencia Pública; STF; Justicia Federal; Caxias do Sul.

INTRODUÇÃO

Nos dias 27, 28, 29 de abril e 4 6 e 7 de maio de 2009, por meio de convocação, na época, do Presidente do Supremo Tribunal Federal, Ministro Gilmar Mendes, aconteceu a Audiência Pública que visou a ouvir especialistas das mais diversas áreas da saúde, com o intuito de procurar elementos que norteiem os assuntos que acercam as decisões do Judiciário nas ações a respeito da saúde⁴. (Secretaria de Documentação, Coordenação de Divulgação de Jurisprudência, 2009. p.02.).

Nesse evento, ouviram-se os mais variados profissionais, tanto da saúde quanto do Direito. Ainda, atentou-se sobre as explicações dos órgãos estatais em relação à saúde pública, tais como gestores públicos, membros da magistratura, Ministério Público, Defensoria Pública, Advocacia da União, Estados e Municípios, além de acadêmicos, entidades e organismos da sociedade civil⁵.

Tal atitude objetivou nortear os processos ajuizados perante o Judiciário, já que, não raras vezes, os municípios e os Estados nega(va)m o fornecimento de medicamentos a

⁴ Audiência pública: saúde/Supremo Tribunal Federal. Brasília, 2009.

⁵ Revista de Direito Sanitário I. Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário – CEPEDISA II. Núcleo de Pesquisa em Direito Sanitário – NAP – DISA/USP, 2010/2011. p. 18.

pacientes em estado de saúde grave, quando determinado medicamento não era fornecido pelo Sistema Único de Saúde. O argumento, via de regra, era o alto custo do tratamento para a cura do paciente. Também se mencionava a reserva do possível e a escassez de recursos para manter o tratamento.

Nesse sentido, para Gilmar Mendes, a audiência pública buscou analisar os fatos de ambas as esferas, chegando-se ao entendimento de que,

no Brasil, o problema talvez não seja de judicialização ou, em termos mais simples, de interferência do Poder Judiciário na criação e implementação de políticas públicas em matéria de saúde, pois o que ocorre na quase totalidade dos casos é apenas a determinação judicial do efetivo cumprimento de políticas públicas já existentes⁶.

Nesse diapasão, a audiência forneceu os parâmetros a serem seguidos pelo Poder Judiciário em suas decisões sobre o direito fundamental ao acesso, de forma gratuita, à saúde. Da referida audiência, ficaram definidas algumas diretrizes. A saber: a devida menção da Classificação Internacional de Doenças (CID) da doença do paciente no processo, além de uma descrição médica detalhada da situação de saúde do impetrante. Destaca-se, também, que, em todos os medicamentos e tratamentos, deve constar o laudo de aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Ainda, fortaleceu-se o entendimento de que, para todo paciente em tratamento com medicamentos experimentais patrocinados por laboratórios, o fornecedor deverá responsabilizar-se pelo fornecimento do devido medicamento até o final do tratamento, sob pena de sofrer as sanções legais brasileiras.

Com esses pressupostos em mente, o presente artigo procurou verificar, dentro de seus limites, se a Justiça Federal de Caxias do Sul-RS, vem seguindo os postulados mencionados. Antes dessa análise, todavia, é preciso compreender, minimamente, as os recortes a que a pesquisa se propôs.

1. DELIMITAÇÃO DA PESQUISA

Estabeleceram-se, assim, os parâmetros para a presente pesquisa (iniciação científica) cujos dados foram coletados na esfera federal⁷, no município de Caxias do Sul-RS⁸. Ademais,

⁶ STF. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/STA175.pdf>>. Acesso em: 03 maio 2013.

⁷ Conforme artigo 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a saúde é prestada pelos órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais. Dessa forma, a pesquisa aconteceu em dois órgãos diferentes: uma, na esfera federal, e a outra, na esfera estadual. Esta última foi realizada pelo acadêmico Alex Caldas.

conforme estabelece o artigo 198 da Constituição Federal:

as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado, de acordo com as seguintes diretrizes. I – Descentralização, com direção única em cada esfera de governo⁹.

Ainda, conforme regulamenta o artigo 4º da Lei nº 8.080 de 1990, fica estabelecido que “o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS)”¹⁰.

Considerando-se que os participantes da pesquisa de iniciação científica fazem parte daquele convívio social, vê-se, com isso, aumentar o interesse pelos dados fáticos, ocorridos naquela região. Nessa seara, para que a pesquisa lograsse êxito, fez-se necessário um corte temporal, uma vez que era preciso estabelecer-se um determinado tempo, a fim de que os magistrados pudessem adequar-se aos dados estabelecidos pela própria audiência pública.

Também, nessa mesma esteira, fazia-se necessário esperar o ingresso de novas lides e novas publicações de acordos judiciais. Assim sendo, buscaram-se analisar os processos impetrados entre os dias 1º de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2012, pois se entendeu ser o período hábil para resultados de novas lides e a publicação de acordos nos tribunais federais, em processos relativos ao fornecimento de medicamento ao povo brasileiro.

A coleta de dados, no foro, aconteceu durante os meses de Janeiro e de Fevereiro de 2013, com a realização de um trabalho de campo para a coleta dos dados, por meio das seguintes palavras-chave: direito à saúde e fornecimento de medicamentos, que estão disponíveis no *site* da Justiça Federal da 4º Região, no Estado do Rio Grande do Sul, Subseção, Caxias do Sul-RS.

Em um primeiro momento, visitou-se o foro de Caxias do Sul. A seguir, foram disponibilizados pelo Diretor do núcleo de Apoio Judiciário e Administrativo – Subseção Judiciária de Caxias do Sul –, via *e-mail*, os números de todos os processos tramitados naquela subseção federal, conforme os meses e os anos já mencionados.

De posse dos números dos processos, restou encontrá-los no sistema da Justiça

⁸ Artigo relacionado aos dados pesquisados no grupo de iniciação em pesquisa científica, intitulada *Direito à Saúde e Cidadania*, vinculada à Faculdade da Serra Gaúcha (FSG), localizada em Caxias do Sul-RS, sob a supervisão e coordenação do Professor PhD Germano Schwartz.

⁹ BRASIL. <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 05 maio 2013.

¹⁰ BRASIL. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, art. 4º. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 02 maio 2013.

Federal¹¹. Em seguida, foram iniciadas as análises das decisões decretadas pelos próprios magistrados. Após, definiu-se o cruzamento dos dados, estabelecidos pelo STF, com as decisões decretadas pelos magistrados nos eventuais processos decisórios no foro. O referido procedimento foi adotado nos processos adentrados pelos cidadãos brasileiros no pedido de fornecimento a medicamento, visando ao tratamento de pacientes com doenças crônicas, em estado de tratamento.

2. REFLEXÕES SOBRE OS QUESTIONAMENTOS ENCONTRADOS NOS PROCESSOS AJUIZADOS PERANTE A JUSTIÇA FEDERAL DE CAXIAS DO SUL

Para que se pudesse chegar a um norte nas análises pretendidas, imprescindível foi à verificação de algumas perguntas nesta pesquisa. Extraíram-se questionamentos do cruzamento de dados entre o voto do Conselho Nacional de Justiça e o relatório da própria audiência pública do Supremo Tribunal Federal que, como já afirmado, surge com o princípio de orientar todos os questionamentos sobre saúde pública no país.

Conforme destaca o próprio CNJ, esse tema constitui assunto de extrema relevância para a população nacional, uma vez que trata sobre a garantia de um direito essencial à vida digna do povo brasileiro. Enfatiza-se, ainda, que o Judiciário abarca um alto número de processos tramitados no momento, decorrente desse assunto¹². Dessa forma, pode-se notar que algumas normas estabelecidas entre os entes eram recomendadas no processo decisório pelos mesmos órgãos, sem que seguissem uma ordem lógica no feito.

Tem-se, com essa descoberta, o ponto da partida para as indagações trazidas à tona pelos pesquisadores em cada processo encontrado, sempre com o objetivo principal que são as devidas perguntas listadas a saber:

- a) Quais são os medicamentos pedidos? b) Tais medicamentos foram concedidos ou negados?
- c) No caso de insucesso, quais os motivos alegados? d) Se logrado êxito, quais os

¹¹ Justiça Federal. Disponível em: <<http://www2.jfrs.jus.br>> Acesso em: 06 maio 2013.

¹² Conselho Nacional de Justiça. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-administrativos/atos-da-presidencia/322-recomendacoes-do-conselho/12113-recomendacao-no-31-de-30-de-marco-de-2010>>. Acesso em: 05 maio 2013. A título de exemplificação, transcreve-se parte do relatório:

I. Recomendar aos Tribunais de Justiça dos Estados e aos Tribunais Regionais Federais que:

a) até dezembro de 2010 celebrem convênios que objetivem disponibilizar apoio técnico composto por médicos e farmacêuticos para auxiliar os magistrados na formação de um juízo de valor quanto à apreciação das questões clínicas apresentadas pelas partes das ações relativas à saúde, observadas as peculiaridades regionais.

fundamentos? e) Todos os medicamentos concedidos possuem registro na ANVISA? f) O magistrado fez menção ao protocolo de tratamento? g) O fornecimento do fármaco foi pedido administrativamente ou via judiciário? h) Nos casos da negativa por parte do Estado, houve de sua parte comprovante de não ter dinheiro, alegando a reserva do mínimo possível? i) E, por fim, quais os valores dos devidos medicamentos?

Em seguida, buscaram-se, de forma individual, as menções acima elencadas na expectativa de encontrá-las no contexto de cada processo. E mais: atentou-se, na busca de evidências sugeridas pelo Supremo Tribunal Federal e Conselho Nacional de Justiça.

3. PRINCÍPIOS NORTEADORES DE ATUAÇÃO DO STF APÓS A AUDIÊNCIA PÚBLICA SOBRE O DIREITO À SAÚDE

É indiscutível a importância dessa audiência para toda a sociedade brasileira. Ela “diferenciou-se das demais, pela amplitude do tema em debate, visto que, em certa medida, somos todos afetados pelas decisões judiciais conducentes à efetivação do direito à saúde”¹³.

Das palavras do Ministro Gilmar Mendes, percebe-se a importância do ato não somente para a sociedade brasileira como também para todo o sistema jurídico pátria, uma vez que procura, de forma democrática, embasada no fundamento de uma sociedade participativa da Carta Magna de 1988, trazer à baila decisões mais complexas sobre o direito à saúde, a fim de que a comunidade possa trazer os seus apontamentos e questionamentos acerca do assunto em questão. Cumpre salientar ainda o papel que o tema produz no meio jurídico, eis que enfatiza o cuidado que o magistrado deverá ter, quando decide sobre a ótica do tema referente à saúde.

De acordo com o Ministro citado, vive-se em uma era na qual os recursos não são abundantes, porém a expectativa de vida, a dilatação da medicina terapêutica e o aumento significativo de doenças têm aumentado significativamente, o que justifica um grande desafio para o Judiciário na efetivação do direito fundamental à saúde humana.

Assinala ainda que o magistrado de primeira instância depara-se com situações em que são abordados, no processo, pedidos que podem definir a vida ou a morte, já que eventual indeferimento pode resultar no óbito do paciente. Diante dessa situação, fica o juiz sem amparo técnico sobre o estado de saúde do impetrante, na medida em que não cabe ao Judiciário caracterizar o estado de saúde do paciente, mas, sim, ao profissional especializado

¹³ Audiência pública: saúde/Supremo Tribunal Federal. Brasília: Secretaria de Documentação, Coordenação de Divulgação de Jurisprudência, 2009.

da área médica. Todavia, não pode o Judiciário ficar inerte ao pedido, pois, se provocado, precisa apresentar solução para o impasse. É nesse sentido que vem a Suprema Corte do País colaborar com a resolução de tais conflitos¹⁴.

De outra banda, não pode o juiz tomar como fundamento tais levantamentos já arguidos para, de antemão, deferir o pedido, porque resulta de um pedido individual e que pode reverter-se no benefício de todos os outros beneficiários do Sistema Único de Saúde¹⁵.

Por hora, percebe-se que o Supremo Tribunal Federal não possui nenhum escopo de legislar, mas, sim, de apresentar uma solução para o litígio. Conforme o Supremo, “o que se almeja é o diálogo institucional responsável, com profundo respeito pelo Poder Legislativo e pelo papel que exerce na democracia brasileira”¹⁶. Assim, buscaram-se, como já enfatizado, ouvir todas as ideias externadas sobre o tema “saúde pública”. Nas palavras do Ministro Gilmar Mendes,

o esforço mais que se justifica, uma vez que conta na própria Constituição o princípio da lealdade à Federação por parte da União, dos Estados e Municípios no cumprimento de tarefas comuns. Deve-se, portanto, superar os condicionamentos fáticos e tornar possível o pleno exercício dos direitos fundamentais, que somente será viável por meio da garantia da universalidade e da integridade da prestação dos serviços públicos essenciais. É importantíssimo não perder de vista o propósito de encontrar soluções conjuntas para os problemas mencionados nos debates¹⁷. (Secretaria de Documentação, Coordenação de Divulgação de Jurisprudência, 2009. p. 03).

Destarte, cabe à comunidade, em geral, dar uma atenção especial ao tema e, simultaneamente, não deixar que o assunto entre em esquecimento, pois se constitui feito importantíssimo para a efetivação de melhorias em todos os assuntos referentes à prestação de saúde no território brasileiro.

Discorrida essa explanação a respeito do feito, passa-se, em seguida, a analisar os dados obtidos na pesquisa de campo, para uma maior compreensão sobre a efetivação das normas sugeridas pela audiência pública nos processos adentrados no judiciário da comarca local.

¹⁴ Audiência pública: saúde/Supremo Tribunal Federal. Brasília: Secretaria de Documentação, Coordenação de Divulgação de Jurisprudência, 2009. P.03.

¹⁵ Idem. Ibidem. p. 02. Segundo o STF, em alguns casos, satisfazer necessidades individuais das pessoas portadoras de doenças graves e que precisam de tratamentos específicos resulta, indiretamente, no sacrifício do direito de muitos outros cidadãos igualmente dependentes do Sistema Público de Saúde. Sob tal circunstância, é imperioso alcançar posição equilibrada, a partir da qual seja possível analisar todas as implicações das decisões judiciais, sem comprometer os direitos fundamentais dos cidadãos e, em especial, o direito à saúde.

¹⁶ Audiência pública: saúde/Supremo Tribunal Federal. Idem. p. 03.

¹⁷ Op Cit. p. 02.

4. PESQUISA DE CAMPO: ANÁLISE DOS PROCESSOS ENCONTRADOS NO JUDICIÁRIO FEDERAL DO FORO DE CAXIAS DO SUL-RS

Passa-se, nesse ponto, aos dados encontrados na pesquisa no Foro da Justiça Federal da 4º Região, Estado do Rio Grande do Sul, Subseção de Caxias do Sul-RS. Inicialmente, enfatizam-se todas as perguntas já arroladas neste artigo, com o fito de serem respondidos os questionamentos listados em tópico já abordado. Ressalta-se que foram encontrados trinta e quatro processos relativos aos pedidos de fornecimento de medicamento, para os quais a União Federal deveria promover o cumprimento do dever legal à efetivação do direito fundamental à saúde.

Nesse contexto, percebe-se que as solicitações de medicamentos possuem variadas naturezas quanto ao pedido do fármaco (tipos de medicamentos), sendo notória a demasiada solicitação do medicamento (*Herceptin*), conhecido pela Denominação Comercial Brasileira (DBC) como *Trastuzumabe*. Trata-se de substância cuja finalidade é o combate da doença para os portadores com neoplasia maligna mamária (*carcinoma ductal infiltrante da mama*), doença popularmente conhecida como “câncer de mama”. É um medicamento de alto custo econômico, justificando-se, por conseguinte, o seu pedido à União por parte do cidadão.

Entre outros pedidos, destaca-se a droga de nome comercial (*Nexavar*), que também é chamada pela Denominação Comercial Brasileira (DBC) de *Tosilato de Sorafenibe*, sendo muito utilizada no combate de câncer de fígado e de tireoide. Além desse, há o pedido de medicamentos para o combate de outras *neoplasias*.

No tocante ao êxito das solicitações, salientam-se trinta e dois deferimentos e duas negativas. No que diz respeito às negativas, a grande razão foi o indeferimento do produto, pela falta de provas nos autos, já que a efetiva comprovação de eventual necessidade das substâncias, para lhe assegurar a antecipação de tutela, é condição imprescindível. Essa antecipação tem como escopo o juiz deferir o pedido do medicamento de maneira adiantada da sentença para compra do produto, garantido, assim, a eficácia do tratamento da doença do indivíduo.

Percebe-se, ainda, nos autos do processo, que o juiz de primeira instância acaba adotando posicionamento parcialmente diverso ao indicado pela audiência pública e também pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), isto porque, antes de decretar o feito, o julgador procura cercar-se de questionamentos, a fim de ter um maior embasamento da lide, os quais

são expostos a seguir:

a) Qual é o estado de saúde do (a) autor (a)? b) É possível precisar qual a moléstia que lhe acomete? c) Quais as características da doença que está acometido o (a) autor (a)? d) A medicação apontada é a única alternativa para o tratamento da enfermidade? e) Quais as consequências para a saúde do (a) autor (a), no caso de não utilização do medicamento em questão? f) Existe urgência no uso do medicamento postulado? g) O medicamento pretendido é fornecido pelo Sistema Único de Saúde? h) Outros esclarecimentos são julgados pertinentes?¹⁸.

Com as indagações acima tratadas pelo Juiz de Direito no processo, cabe ao Autor provar a veracidade dos fatos, com o fulcro de ter seu pedido deferido pelo magistrado. Ainda, nessa esteira, percebe-se que, estando o paciente em estado grave de saúde e tendo sido preenchidos todos os requisitos interpostos pelo magistrado, são passíveis de apreciação do pedido sobre o fundamento amparado no direito à vida e à saúde dos artigos (artigos 5º e 6º) da Carta Magna de 1988.

Julgam os magistrados igualmente que o artigo 196 da Constituição Federal assegura que “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”¹⁹. Ainda, sob o fundamento do artigo 23, inciso II, estabelece-se que “é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: Inciso II, cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência”. Também, no artigo 198, inciso II, “dispõe atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”²⁰. Nesse diapasão, a Constituição determina às três esferas políticas (federal, estadual e municipal) a obrigação de positivar a assistência à saúde, não sendo possível, desta forma, ser delegada tal obrigação a outro ente público. Isso ocorre pelo fato de o dever de fornecer o medicamento ser designado somente aos três entes federados²¹.

Conforme se verifica nos autos, sendo inexistentes as provas no processo, fatos indispensáveis para lograr êxito ao feito, o referido processo é extinto sem resolução de mérito, conforme estabelece o artigo 267, I, e artigo 295, VI ambos do CPC vigente.

¹⁸ As questões, acima abordadas encontram-se nos autos dos processos impetrados entre os dias primeiro de janeiro de dois mil e onze a trinta e um de dezembro de dois mil e doze, na comarca da Justiça Federal, 4º Região, no Estado do Rio Grande do Sul, Subseção, Caxias do Sul – RS.

¹⁹ BRASIL. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 05 maio 2013.

²⁰ Idem. Ibidem.

²¹ Op. cit.

Já no tocante aos medicamentos concedidos pelo Poder Público, denota-se serem estes de alto controle pelo órgão fiscalizador responsável. Os fármacos, no entanto, possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), como prevê o estabelecido na audiência, no Supremo Tribunal Federal.

Todavia, quanto ao fato estabelecido sobre a menção do CID²² da doença do paciente no processo, dos trinta e quatro analisados, somente três trazem à baila o código médico, descrevendo, de maneira expressa, o tipo da doença e as suas características. Percebe-se, nesse contexto, um descuido por parte dos magistrados acerca do estabelecido no evento sobre saúde na Suprema Corte Brasileira.

Por outro lado, no que concerne ao pedido do fármaco ser impetrado sempre em primeiro momento em instâncias administrativas, esta condição vem sendo rigorosamente observada. Percebe-se que, em todos os processos, a primeira procura acontece por via administrativa e somente, em caso de insucesso, procura-se a efetivação via judicial.

Outrossim, em decorrência do Ministério da Saúde dispor de unidades de saúde especializadas para determinados casos de moléstia, como é o caso dos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON/UNACON²³), a procura pelos medicamentos se dá via Centros de Tratamentos de Alta Complexidade. Na maioria dos casos, o que ocorre não é o (não) atendimento do paciente por parte desses órgãos, mas, sim, a (não) disponibilidade do medicamento para a cura da doença. Cabe aos municípios, conforme a Política Nacional de Medicamentos, apenas o fornecimento dos remédios, constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)²⁴, como é de se esperar, em função do alto custo dos fármacos, como está exposto na Tabela 01, a seguir.

²² Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/133cancer_sus.html>. Acesso em: 08 abril. 2013. Sob o entendimento desse órgão, pode-se ser entendido CID-10 como A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (também conhecida como Classificação Internacional de Doenças – CID 10), publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), visando a padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde.

²³ À guisa de exemplo, UNACON são Unidades hospitalares que possuem condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada de alta complexidade para o diagnóstico definitivo e tratamento dos cânceres mais prevalentes. Estas unidades hospitalares podem ter em sua estrutura física a assistência radioterápica ou então, referenciar formalmente os pacientes que necessitam desta modalidade terapêutica. CACON: Unidades hospitalares que possuem condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada de Alta Complexidade para o diagnóstico definitivo e tratamento de todos os tipos de câncer. Estes hospitais devem, obrigatoriamente, contar com assistência radioterápica em sua estrutura física.

²⁴ SUS. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro7.pdf>. Acesso em: 10 maio 2013.

Tabela 01: Dados encontrados nos processos analisados.

Número do Processo	Natureza	Valor (R\$)	Réu	Medicamento pleiteado	Registro na ANVISA	CID	Concedido	Pedido Administrativo
5000031-19.2011.404.7107/RS	Cível	221.778,00	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzu-mabe (Hercptin)	Sim		Sim	Sim
5003090-15.2011.404.7107/RS	Cível	79.102,92	União	Tarceva	Sim		Sim	Sim
5005597-46.2011.404.7107/RS	Cível	158.760,00	Caxias do Sul, RS e União.	Sunitinibe	Sim		Sim	Sim
5001906-24.2011.404.7107/RS	Cível	20.210,58.	Caxias do Sul, RS e União.	Temodal	Sim		Sim	Sim
5002054-35.2011.404.7107/RS	Cível	221.778,00	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzu-mabe (Hercep-tin)	Sim		Sim	Sim
013618-11.2011.404.7107/RS	Cível	115.000,00	Caxias do Sul, RS e União.	Tosilato de Sorafenibe (Nexavar)	Sim		Sim	Sim
5001413-47.2011.404.7107/RS	Cível	72.000,00	Caxias do Sul, RS e União.	Tosilato de Sorafenibe (Nexavar)	Sim		Sim	Sim
5004533-64.2012.404.7107/RS	Cível	43.968,00	Caxias do Sul, RS e União.	Tosilato de Sorafenibe (Nexavar)	Sim		Sim	Sim
5014536-15.2011.404.7107/RS	Cível	14.000,00	Caxias do Sul, RS e União.	Tosilato de Sorafenibe	Sim	22	Sim	Sim

				(Nexavar)				
5012280-65.2012.404.7107/RS	Cível	163.105,44	União	Tosilato de Sorafenibe (Nexavar)	Sim		Sim	Sim
5005938-38.2012.404.7107/RS	Cível	229.642,60	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzumabe (Hercep-tin)	Sim		Sim	Sim
5009031-43.2011.404.7107/RS	Cível	197.136,00	União	Trastuzumabe (Hercep-tin)	Sim		Sim	Sim
5006519-87.2011.404.7107/RS	Cível	51.400,00	Caxias do Sul, RS e União.	Taxol e Carboplatina	Sim		Sim	Sim
5016000-40.2012.404.7107/RS	Cível	40.120,00	Caxias do Sul, RS e União.	Taxol e Carboplatina	Sim		Sim	Sim
5010003.76.2012.404.7107/RS	Cível	221.778,00	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzumabe (Herceptin)	Sim		Sim	Sim
5015512-85.2012.404.7107/RS	Cível	26.442, 34	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzu-mab (Hercep-tin), Vinorelbine (Navalbi-ne) Zoledrôni-co	Sim		Sim	Sim
5010003-76.2012.404.7107/RS	Cível	11.191,00	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzumabe (Hercep-tin)	Sim		Sim	Sim
5017892-81.2012.404.7107/RS	Cível	19.480,00	Caxias do Sul, RS e União.	Rituximab	Sim		Sim	Sim

5006559-35.2012.404.7107/RS	Cível	62.840,64	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzu-mabe (Hercep-tin)	Sim		Sim	Sim
5008589-77.2011.404.7107/RS	Cível	18.479,21	Caxias do Sul, RS e União.	Malato de sunitinibe (Sutent)	Sim		Sim	Sim
5015356-97.2012.404.7107/RS	Cível	União fornecerá	Caxias do Sul, RS e União.	Azacitidina (Vidaza)	Sim	10,46	Sim	Sim
5018472.14.2012.404.7107/RS	Cível		Caxias do Sul, RS e União.	Everolimo (Afinitor)	Sim		Não	Sim
5015120-48.2012.404.7107/RS,, 5008589-77.2011.404.7107,	Cível	Troca de medicamento, pois o antigo já não surtia mais efeitos.	Caxias do Sul, RS e União.	Everolimo	Sim	64	Sim	Sim
5015356-97.2012.404.7107/RS	Cível	Não consta nos autos do Processo.	Caxias do Sul, RS e União.	Azacitinina (Vidaza)	Sim		Sim	Sim
5018472-14.2012.404..7107/RS	Cível	Não consta nos autos do Processo.	Caxias do Sul, RS e União.	Everolimo – Afinidor	Sim		Não	Sim
5014655-39.2012.404.7107/RS	Cível	41.893,76	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzu-mabe (Hercep-tin).	Sim		Sim	Sim
5002077-	Cível	42.022,80	União	Desatinibe	Sim		Sim	Sim

78.2011.404.7107/RS				(Sprycel)				
5005122-56.2012.404.7107/RS	Cível	60.066,00	Caxias do Sul, RS e União.	Temozolamida (Temodal),	Sim		Sim	Sim
5006423-38.2012.404.7107/RS	Cível	221.778,00	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzu-mabe (Hercep-tin)	Sim		Sim	Sim
5015539-68.2012.404.7107/RS	Cível	221.778,00	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzu-mabe (Hercep-tin)	Sim		Sim	Sim
5008576-44.2012.404.7107/RS	Cível	221.778,00	Caxias do Sul, RS e União.	Trastuzu-mabe (Hercep-tin)	Sim		Sim	Sim
5006887-96.2011.404.7107/RS	Cível	O autor não apresentou as provas necessárias.	Caxias do Sul, RS e União.	Extinto sem resolução de mérito				
5002288-80.2012.404.7107/RS	Cível	88.000,00	Caxias do Sul, RS e União.	Rituximab (Mabthera)	Sim		Sim	Sim
5010484-73.2011.404.7107/RS	Cível	R\$: 599,00	Caxias do Sul, RS e União.	Cirurgia	Sim		Sim	Sim

Fonte: Elaborado pelos autores.

Deduz-se, assim, em consonância com os dados trazidos na Tabela 01, a maior parte dos pedidos dos medicamentos possui vulto econômico, além de ser destinada para cura de doença em específica (moléstia). Denota-se também a dificuldade dos entes federados na efetivação do fornecimento de medicamentos no país, e ainda, por fim, que os parâmetros fornecidos pela Audiência Pública não são fielmente seguidos pela Justiça Federal da Comarca de Caxias do Sul - RS.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se os dados abordados, é notável o entendimento do Judiciário no sentido de garantir o direito fundamental à vida do indivíduo, já que, como se percebe, uma vez preenchidos todos os requisitos necessários para a obtenção da lide pelo Autor, pode este obter, de forma positiva, seu requerimento para obtenção do tratamento ou da aquisição de medicamentos, cabendo apenas trazer a prova do pedido nos autos processuais.

Nesse sentido, extrai-se que o Judiciário vem adequando-se, para um melhor atendimento ao paciente (postulante), no sentido de analisar, de forma criteriosa, os pedidos para a obtenção dos fármacos ou tratamentos pelo cidadão. Ainda, é notório o entendimento favorável à obtenção do pleito.

Por outro lado, em que pesem os parágrafos discorridos acima, evidencia-se que, apesar da audiência pública ter traçado alguns pontos norteadores aos magistrados, com intuito de facilitar o entendimento do pedido, por hora, tais pontos não são seguidos de maneira plena pelos Juízes da Justiça Federal de Caxias do Sul-RS, que, por sua vez, acabam adotando critérios específicos para um melhor entendimento do feito.

Também, nesta análise estatal, é preciso que se mencione não ter sido encontrada, em nenhum dos processos analisados, a prova por parte do Estado, no sentido de não possuir verba para a efetivação do tratamento adequado ao cidadão. E mais: em nenhum momento, o Estado traz aos autos do processo os números probatórios de não possuir dinheiro para obtenção de medicamento, quando alega o princípio da reserva do possível, com o objetivo de justificar a falta de custeio no subsídio do tratamento ao cidadão brasileiro.

Por conseguinte, após a explanação de todos os casos nesta pesquisa, evidencia-se um feito positivo na obtenção dos direitos fundamentais, na perspectiva

constitucional de garantir o acesso ao cidadão para obtenção de medicamentos. Ou seja, está em consonância com as garantias da Constituição e outras leis que têm o objetivo de tutelar juridicamente os direitos do cidadão brasileiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. *Constituição Federal Brasileira de 1988*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 05 maio 2013.

BRASIL. *Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, art. 4º*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 02 maio 2013.

BRASIL. *Supremo Tribunal Federal (STF)*. Audiência pública: saúde/Supremo Tribunal Federal. Brasília: Secretaria de documentação, coordenadoria de divulgação de jurisprudência, 2009.

BRASIL. *Supremo Tribunal Federal*. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br>>. Acesso em: 08 maio 2013.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-administrativos/atos-da-presidencia/322-recomendacoes-do-conselho/12113-recomendacao-no-31-de-30-de-marco-de-2010>>. Acesso em: 05 maio 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Assistência Farmacêutica no SUS*. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro7.pdf>. Acesso em: 10 maio 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Biblioteca Nacional da Saúde*. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/133cancer_sus.html>. Acesso em: 10 maio 2013.

MEDICINANET. Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/cid10.htm>>. Acesso em: 08 abr. 2013.

REVISTA DE DIREITO SANITÁRIO I. Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário – CEPEDISA II. Núcleo de Pesquisa em Direito Sanitário – NAP- DISA/USP. 2010/2011.

SCHWARTZ, Germano André Doerderlein. *Direito à saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais. Uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2002.

Portal da Justiça Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://www2.jfrs.jus.br>>. Acesso em: 06 maio 2013.