

**CENTRO UNIVERSITÁRIO TABOSA DE ALMEIDA – ASCES/UNITA**  
**BACHARELADO EM DIREITO**

**MARIA CATARINA DOS SANTOS RIBEIRO**

**ANÁLISE DAS DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS  
PERPETRADAS PELA DPU DE CARUARU/PE: inaplicabilidade do  
recurso repetitivo nº 1.657.156 julgado pelo STJ e os argumentos  
utilizados pelos magistrados para indeferir o fornecimento dos  
fármacos.**

**CARUARU**

**2020**

MARIA CATARINA DOS SANTOS RIBEIRO

**ANÁLISE DAS DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS  
PERPETRADAS PELA DPU DE CARUARU/PE: inaplicabilidade do  
recurso repetitivo nº 1.657.156 julgado pelo STJ e os argumentos  
utilizados pelos magistrados para indeferir o fornecimento dos  
fármacos.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como  
requisito à aprovação da disciplina TCC – defesa  
em banca, sob a orientação do Prof. Msc. Darci de  
Farias Cintra Filho.

CARUARU

2020

## RESUMO

O presente trabalho trata do direito à saúde que se encontra sedimentado na Constituição Federal de 1988 no seu Título II 'Dos Direitos e Garantias Fundamentais', e abarca o direito à percepção de medicamentos pela rede pública. Para a devida efetivação das normas constitucionais e infraconstitucionais que prelecionam sobre o direito à saúde, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), cuja organização está disposta na Lei nº 8.080/90. Um dos deveres do SUS é a prestação de assistência farmacêutica, no entanto, após análise documental e jurisprudencial, se evidenciou que uma parcela dos cidadãos não consegue adquirir o medicamento necessário ao seu tratamento devido ao não fornecimento pelas Farmácias Públicas e por vezes porque esses fármacos são de alto custo. Buscando efetivar o seu direito à saúde, o cidadão passou a acionar o Poder Judiciário, que exercera a jurisdição. Em razão da grande quantidade de demandas judiciais, foi julgado pelo Superior Tribunal de Justiça o Recurso Especial nº 1.657.156, o qual delimitou os requisitos que devem ser cumpridos pelos autores das ações judiciais que pleiteiam o recebimento de fármacos. Durante o trabalho, foi realizada análise processual das demandas ajuizadas pela Defensoria Pública da União de Caruaru/PE referentes ao fornecimento de medicamentos e às respectivas sentenças dos magistrados da Justiça Federal do mesmo Município, constatando-se que as decisões dos juízes de primeiro grau foram majoritariamente pelo indeferimento das ações ajuizadas e que, por regra, os processos são morosos, causando por vezes, uma piora no quadro de saúde dos autores, uma vez que não conseguem terminar/continuar os seus tratamentos. Dessa forma, a demora no julgamento dessas demandas de medicamento, resultam na ineficácia das normas do direito à saúde. Destaca-se que para cumprir o intuito do trabalho, foi realizado um recorte temporal das demandas ajuizadas e julgadas durante o período de junho de 2018 a abril de 2019. No mais, para a criação do presente trabalho utilizei fontes jurisprudenciais, documentais, bibliográficas, a legislação e processos julgados perante a Vara da Justiça Federal de Caruaru-PE.

**Palavras-chave:** Direito à saúde. Fornecimento de medicamentos. Processos. Sentenças.

## RESUMEN

Este trabajo aborda el derecho a la salud que se consolida en la Constitución Federal de 1988 en su Título II "De los Derechos y Garantías Fundamentales", y cubre el derecho a la percepción de medicamentos por parte de la red pública. Para la correcta implementación de las normas constitucionales e infraconstitucionales que enseñan sobre el derecho a la salud, se creó el Sistema Único de Salud (SUS), cuya organización está establecida en la Ley N ° 8.080 / 90. Una de las tareas del SUS es proporcionar asistencia farmacéutica, sin embargo, después de un análisis documental y jurisprudencial, se hizo evidente que una parte de los ciudadanos no puede adquirir el medicamento necesario para su tratamiento debido a la falta de suministro de las Farmacias Públicas y, a veces, debido a estos medicamentos. Son de alto costo. Buscando hacer valer su derecho a la salud, el ciudadano comenzó a activar el Poder Judicial, que había ejercido la jurisdicción. Debido a la gran cantidad de demandas, el Tribunal Superior de Justicia juzgó la Apelación Especial N ° 1.657.156, que describió los requisitos que deben cumplir los autores de las demandas que afirman la percepción de drogas. Durante el trabajo, se llevó a cabo un análisis procesal de las demandas presentadas por el Defensor Público de la Unión de Caruaru / PE con respecto al suministro de medicamentos y las respectivas sentencias de los magistrados de la Justicia Federal del mismo Municipio, verificando que las decisiones de los jueces de primer grado fueron principalmente debido al rechazo de las demandas presentadas y que, por regla general, los procesos son lentos, a veces causando un empeoramiento en la salud de los autores, ya que no pueden terminar / continuar sus tratamientos. Por lo tanto, la demora en juzgar estas demandas de medicamentos da como resultado la ineficacia de las reglas del derecho a la salud. Es de destacar que para cumplir con el propósito del trabajo, se llevó a cabo un corte temporal de las demandas presentadas y juzgadas durante el período comprendido entre junio de 2018 y abril de 2019. Además, para la creación de este trabajo utilicé fuentes jurisprudenciales, documentales, bibliográficas, Las leyes y procesos juzgados ante el Tribunal Federal de Caruaru-PE.

**Palabras clave:** Derecho a la salud. Suministro de medicamentos. Procesos. Oraciones.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	5
1. DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS PREVISTOS NA CF/1988 .....	7
1.1 DIREITO À SAÚDE E À PERCEPÇÃO DE MEDICAMENTO PELA REDE PÚBLICA .....	9
2. JUDICIALIZAÇÃO PARA ACESSO AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E O JULGAMENTO DO RECURSO REPETITIVO Nº 1657156 .....	13
3. ANÁLISE DAS DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS PERPETRADAS PELA DPU DE CARUARU/PE E SUAS RESPECTIVAS SENTENÇAS .....	17
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS .....	25
ANEXO I .....	27

## INTRODUÇÃO

A Carta Magna de 1988 defende os direitos e garantias fundamentais, objetivando que toda a população brasileira tenha uma vida digna, para isso dedica-se também ao direito à saúde, essencial à garantia da proteção da dignidade humana. Do direito à saúde decorre o direito à percepção de medicamentos pela rede pública, os quais são distribuídos pelas farmácias municipais e estaduais, mas a competência do fornecimento é dos entes federativos, que podem responder individualmente ou de forma solidária.

Para tentar regular a distribuição de medicamentos o Brasil elaborou a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Todavia, observou-se que em determinados casos, alguns indivíduos precisaram recorrer ao Poder Judiciário demandando o fornecimento de medicamentos que não estavam previstos na RENAME e, por consequência, não eram distribuídos pela rede pública de saúde.

Em resposta à quantidade de demandas que vinham/vem sendo ajuizadas, possuindo a mesma controvérsia, qual seja, a indisponibilidade de fármaco pela rede pública, foi julgado em abril de 2018 o recurso repetitivo (REsp 1657156) pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), fixando três requisitos a serem cumpridos cumulativamente para ter-se o fornecimento de remédios que estão fora da lista do SUS.

É de salientar que a DPU de Caruaru/PE, órgão público federal, que presta assistência jurídica gratuita aos necessitados economicamente, ajuizou ações com base no REsp 1657156, cumprindo os requisitos determinados no julgado. Entretanto, observou-se que algumas dessas causas foram indeferidas, sendo utilizados pelos magistrados, em especial, três argumentos: ineficácia do tratamento pleiteado; alto custo da medicação em benefício individual em prejuízo ao benefício coletivo; e que a medicação pleiteada não promove a cura da patologia, mas tão somente promove um retardo da progressão da doença.

Deste feito, o presente trabalho passou a analisar e estudar essas demandas de medicamento que foram ajuizadas pela Defensoria Pública da União de Caruaru/PE após o julgamento do recurso repetitivo supracitado, observando também

as sentenças exaradas pelos juízes da Justiça Federal de Caruaru/PE quanto aos respectivos processos. Buscando cumprir a finalidade do artigo, analisou-se somente as ações que foram peticionadas entre junho de 2018 a abril de 2019, tendo em vista que as anteriores a esse período não utilizavam o REsp na sua argumentação e as posteriores não foram sentenciadas até a data de criação desse artigo.

A pretensão desse trabalho é enfrentar os problemas existentes no fornecimento gratuito de medicamento pela rede pública a partir das decisões judiciais, analisando os casos em que foram cumpridos os requisitos do recurso repetitivo nº 1657156. Para analisar todos os fatores da percepção de medicamentos pela rede pública, o trabalho em comento dividiu-se em três tópicos. O primeiro trata dos direitos e garantias fundamentais previstos na CF/1988, dando ênfase ao direito à saúde que foi tratado em um sub-tópico. No segundo tópico discorri sobre o ajuizamento de ações que buscam o fornecimento de medicamentos, levando em consideração o recurso repetitivo nº 1657156 julgado pelo STJ e que trata dessas demandas, impondo o cumprimento de três requisitos. O terceiro tópico, por sua vez, analisa a atuação da DPU de Caruaru/PE na prestação de assistência jurídica gratuita, examinando as demandas que tratam de medicamentos e foram ajuizadas por esse órgão defensorial e as respectivas sentenças exaradas, julgando procedente ou improcedente o pedido dos assistidos.

Para corroborar com a criação do presente artigo, foram utilizadas as seguintes fontes de pesquisa: bibliográfica, documental, jurisprudencial, análise processual e a legislação. Destaca-se que a pesquisa se classifica como aplicada, visto que o tema tem grande relevância na vida prática e vem sendo observado diariamente no meio judicial e administrativo. Os dados desse trabalho foram tratados qualitativamente, por meio de levantamento de determinadas ações ajuizadas pela DPU de Caruaru/PE e julgadas na Justiça Federal (Subseção de Caruaru/PE). Por fim, pode-se classificar essa pesquisa em explicativa, haja vista a decorrência de um problema que vem sendo enfrentado pelos autores dessas demandas judiciais, e a partir desses problemas busca-se uma solução.

## 1. DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS PREVISTOS NA CF/1988

Os direitos fundamentais são indispensáveis a todos os indivíduos e estão positivados no ordenamento jurídico. Servem para proteger a dignidade da pessoa humana e para garantir que o Estado aja positivamente em prol da sociedade, efetivando seus direitos.

O primeiro texto a apresentar uma declaração dos direitos fundamentais no sentido moderno da expressão foi a Declaração da Virgínia. Destaca-se que inicialmente, tratou-se dos direitos fundamentais com o intuito de proteger a população dos poderes estatais, restringindo-os. O constitucionalista José Afonso da Silva afirma que “As Declarações de Direitos, iniciadas com a da Virgínia, importam em limitações do poder estatal como tal, inspiradas na crença da existência de direitos naturais e imprescritíveis do homem.”.<sup>1</sup>

No Brasil, os direitos fundamentais foram tratados explicitamente no texto constitucional de 1824. Contudo, tais direitos e garantias fundamentais se sedimentaram neste país a partir de um processo de redemocratização que se iniciou após o fim do regime ditatorial, o qual regeu a sociedade brasileira durante 21 anos (1964 – 1985). A Carta Magna foi o pilar para a criação de um Estado Democrático de Direito. Foi essa Lei Maior que passou a regular os atos da sociedade e do Estado com base nos direitos e garantias fundamentais.

Para Canotillho, os direitos fundamentais cumprem

(...) a função de direitos de defesa dos cidadãos sob uma dupla perspectiva: (1) constituem, num plano jurídico-objectivo, normas de competência negativa para os poderes públicos, proibindo fundamentalmente as ingerências destes na esfera jurídica individual; (2) implicam, num plano jurídico-subjectivo, o poder de exercer positivamente direitos fundamentais (liberdade positiva) e de exigir omissões dos poderes públicos, de forma a evitar agressões lesivas por parte dos mesmos (liberdade negativa).<sup>2</sup>

Assim, os representantes eleitos pelo povo agem de maneira a pôr em prática o que lhe foi determinado, exercendo os poderes que lhe foram delegados pela sociedade. Todavia, tais poderes são limitados pelo texto constitucional que prevê quais

---

<sup>1</sup> SILVA, José Afonso. Curso de Direito Constitucional Positivo, 35ª Edição, Malheiros Editora, São Paulo: Malheiros Editora, 2012, p. 154.

<sup>2</sup> CANOTILHO, J. J. Gomes. Direito constitucional. Coimbra: Almedina, 1993, p. 541.



os direitos e garantias individuais e coletivas do cidadão, sendo ilegal os atos contrários a esse regulamento.

O tema “*Dos Direitos e Garantias Fundamentais*” encontram-se no Título II da Constituição Federal de 1988, que aborda os direitos e deveres individuais e coletivos (Capítulo I), os direitos sociais (Capítulo II), direitos de nacionalidade (Capítulo III), direitos políticos (Capítulo IV) e direitos relacionados à participação, existência e organização dos partidos políticos (Capítulo V), os quais possuem caráter de inalienabilidade, imprescritibilidade, irrenunciabilidade e são considerados absolutos.

O doutrinador Uadi Lammêgo Bulos em seu livro Curso de Direito Constitucional explica que os direitos fundamentais foram evoluindo com o passar do tempo, de maneira que passaram a serem divididos em gerações/dimensões. Atualmente, esses direitos fundamentais vão até a sexta geração e tratam de diversos assuntos da contemporaneidade, como os direitos relativos à informática, à biociência, à paz, ao pluralismo político, entre outros. Neste artigo, falar-se-á somente sobre as três primeiras dimensões dos direitos fundamentais.<sup>3</sup>

A primeira dimensão surgiu durante o fim do século XVII e garante a proteção do direito à vida, à liberdade, à locomoção, à religião, são direitos que demandam prestações negativas do Estado. Por outro lado, os direitos fundamentais de segunda dimensão advieram logo após a Primeira Guerra Mundial (início do século XX) e requerem prestações positivas do Estado, com o fim de consagrar o bem-estar e a igualdade de todos, insurgindo-se no direito ao trabalho, ao seguro social, à subsistência digna do homem, ao amparo à doença e à velhice. Quanto aos direitos de terceira dimensão, estes buscam a proteção dos direitos difusos, quais sejam, direito à proteção do meio ambiente, do avanço da tecnologia, da autodeterminação dos povos.

O presente artigo trata do direito à percepção de insumos farmacêuticos que não são fornecidos pelos entes públicos para tratamento de patologias, e que, por vezes, são negados na via judicial. À vista disso, aplicar-se-ão os direitos fundamentais de segunda dimensão, vez que o autor das ações judiciais que pleiteiam o fornecimento de medicamentos, buscam uma prestação positiva do Estado. Assim, o demandante se

---

<sup>3</sup> BULOS, Uadi Lammêgo. Curso de Direito Constitucional, 11ª edição, São Paulo: Saraiva Educação, 2018, p. 529.

utiliza da finalidade instrumental das liberdades públicas que “[...] permite ao particular reivindicar do Estado: o cumprimento de prestações sociais (saúde, educação, lazer, moradia, etc)”.<sup>4</sup>

Como consequência direta da proteção ao direito à saúde, tem-se resguardado o direito à vida, que também é um direito fundamental, contudo ele encontra-se englobado nos direitos de primeira dimensão, pois criam um dever de não fazer por parte do Estado, buscando proteger a vida dos indivíduos.

Ao exigir o fornecimento de fármacos através do Estado e por meio da via judicial, o peticionante está exercendo o seu direito à saúde e protegendo o seu direito à vida, que são também direitos fundamentais resguardados constitucionalmente.

## **1.1 DIREITO À SAÚDE E À PERCEPÇÃO DE MEDICAMENTO PELA REDE PÚBLICA**

O direito à saúde é regulado e considerado como um direito fundamental previsto no texto constitucional de 1988, o qual declara que além de ser um direito de todos, é um dever estatal, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos. Esses serviços de saúde da rede pública, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), passaram a ser de acesso universal, igualitário e gratuito para todos.

Para concretizar e efetivar a prestação de serviço à saúde, a Carta Magna prevê em seus artigos 196 e seguintes quais os deveres e diretrizes do Estado para efetivar o direito à saúde e como serão aplicados os recursos públicos na área da saúde. Determina também que a competência para a aplicação desses recursos que são adquiridos através do orçamento da seguridade social – além de outras fontes –, será da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

O STF no julgamento do RE 855178 também reconheceu que os entes federativos são responsáveis solidariamente pela prestação de serviço público de saúde, inclusive pela oferta de medicamentos, firmando a Tese 793 que aduz: “O

---

<sup>4</sup> BULOS, Uadi Lammêgo. Curso de Direito Constitucional, 11ª edição, São Paulo: Saraiva Educação, 2018, p. 527.

tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente.”.<sup>5</sup>

A fim de conceituar esse direito fundamental social, a mestre e doutoranda em Saúde Pública, Miriam Ventura afirmou o seguinte:

O direito à saúde é reconhecido, em leis nacionais e internacionais, como um direito fundamental que deve ser garantido pelos Estados aos seus cidadãos, por meio de políticas e ações públicas que permitam o acesso de todos aos meios adequados para o seu bem-estar. O direito à saúde implica, também, prestações positivas, incluindo a disponibilização de serviços e insumos de assistência à saúde, e tendo, portanto, a natureza de um direito social, que comporta uma dimensão individual e outra coletiva em sua realização. A trajetória do reconhecimento do direito à saúde como relativo à dignidade humana e, conseqüentemente, sua incorporação nas leis, políticas públicas e jurisprudências, espelham as tensões e percepções sobre as definições de saúde e doença, de como alcançar este Estado de bem-estar, e quais os direitos e responsabilidades dos cidadãos e dos Estados.<sup>6</sup>

Salienta-se que antes de ser promulgada a CF/1988, o direito à saúde não era tratado de forma universal. A princípio, a assistência médica era proporcionada pela Previdência Social e fornecida somente aqueles que tinham vínculo trabalhista. Dessa forma, grande parcela da população não era amparada pelo Estado.

Durante o ano de 1948 o Plano SALTE (Saúde, Alimentação, Transporte e Energia) foi instituído com o intuito de tentar resolver os principais problemas da época. Posteriormente, em 1953, foi criado o Ministério da Saúde sob a influência do citado Plano. Somente em 1974, com a instituição do Plano de Pronta Ação –PPA – foi iniciado o atendimento ambulatorial a toda a população nos casos de urgência.

Aylton Paulus Júnior e Luiz Cordoni Júnior explicam como o direito à saúde tornou-se um direito universal, expondo o seguinte:

A Constituição Federal de 1988 deu nova forma à saúde no Brasil, estabelecendo-a como direito universal. A saúde passou a ser dever constitucional de todas as esferas de governo sendo que antes era apenas da União e relativo ao trabalhador segurado. O conceito de

---

<sup>5</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Recurso Extraordinário nº 855178. Relator(a): Ministro Luiz Fux. Julgado em: 05/03/2015 DJe-050 Divulgado 13/03/2015 Publicado 16/03/2015.

<sup>6</sup> Revista de Saúde Coletiva. Miriam Ventura. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde, 2010, p. 6.

saúde foi ampliado e vinculado às políticas sociais e econômicas. A assistência é concebida de forma integral (preventiva e curativa).<sup>7</sup>

À vista disso, foi promulgada a Lei nº 8.080/1990 e a Lei nº 8.142/1990, também conhecidas como Leis Orgânicas da Saúde, além de inúmeros decretos, portarias conjuntas e portarias normativas do Ministério da Saúde tratando sobre o direito à saúde, incluindo o dever de prestar assistência farmacêutica.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado sob as diretrizes de garantir acesso integral, universal e gratuito ao sistema público de saúde para a população, englobando “a atenção básica, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.”<sup>8</sup>

Destaca-se que as normas relativas à saúde, além de ser um direito, é um dever estatal que na prática vem a ser efetivado pelo SUS. Quanto à gestão das ações e dos serviços de saúde, essa se dá de forma solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os Municípios.

Decorrente dos serviços de saúde, tem-se a assistência farmacêutica que é essencial para a efetividade destes serviços oferecidos gratuitamente. O Ministério da Saúde expõe em seu sítio eletrônico que:

Os medicamentos são a intervenção terapêutica mais utilizada e constituem uma tecnologia que exerce alto impacto sobre os gastos em saúde. Portanto, é fundamental ao Sistema único de Saúde (SUS) que o processo de sua incorporação esteja baseado em critérios que possibilitem à população o acesso a medicamentos mais seguros, eficazes e custo-efetivos, para atendimento aos principais problemas de saúde dos cidadãos brasileiros.<sup>9</sup>

Para garantir que a população tenha acesso a fármacos de forma gratuita, o Poder Executivo através de órgãos, passou a otimizar e organizar como será a escolha e dispensação dos medicamentos.

---

<sup>7</sup> Revista Espaço para a Saúde. Aylton Paulus Júnior e Luiz Cordoni Júnior. Políticas Públicas de Saúde No Brasil. Londrina, v.8, n.1, p.17, dez.2006.

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em 10/10/2019.

<sup>9</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/rewrite>. Acesso em: 10/10/2019.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), buscando regular o acesso universal aos medicamentos, determinou que cada país elabore uma relação dos medicamentos que lhe são essenciais. Por esse motivo, no Brasil existe a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

A PNM “objetiva garantir o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais”<sup>10</sup>, enquanto que a RENAME orienta “a oferta, a prescrição e a dispensação de medicamentos nos serviços do SUS”<sup>11</sup>, sendo periodicamente atualizada desde o ano de 2000.

Quanto à CONITEC, esta emite parecer sobre as solicitações que lhe são feitas pelos demandantes buscando a incorporação de determinado medicamento no SUS, baseando sua decisão na eficácia e custo efetividade. Em cartilha apresentada pelo Ministério da Saúde, consta que a CONITEC é a responsável pelo assessoramento “na incorporação, alteração ou exclusão de novas tecnologias em saúde, bem como na constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.”.<sup>12</sup> (p. 13)

Outro órgão de relevante interesse para a determinação dos fármacos a serem dispensados gratuitamente, é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), uma vez que esta é a responsável pelo registro dos medicamentos e autoriza sua comercialização, embasando sua decisão em evidências de eficácia e segurança.

Ao estabelecer quais os medicamentos considerados essenciais à saúde, é observado quais as doenças mais comuns à população brasileira, se o fármaco cumpre os critérios de custo-benefício/custo-efetividade e se ele está de acordo com as normas

---

<sup>10</sup> PEPE, Vera Lúcia Edais. Caracterização de demandas judiciais de fornecimento de medicamentos "essenciais" no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2010000300004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000300004). Acesso em: 10/09/2019.

<sup>11</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/renome>. Acesso em: 10/10/2019.

<sup>12</sup> Entendendo a Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo\\_incorporacao\\_tecnologias\\_sus\\_envolve\\_r.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo_incorporacao_tecnologias_sus_envolve_r.pdf). Acesso em: 10/10/2019.

de vigilância sanitária, a qual inspeciona a qualidade, a segurança e a eficácia dos medicamentos.<sup>13</sup>

Apesar da criação das políticas públicas até então apresentadas, uma grande parcela da população sofre por não ter o fornecimento pela rede pública dos medicamentos que são necessários ao seu tratamento de saúde, precisando, dessa forma, requerer a sua concessão pela via judicial.

## **2. JUDICIALIZAÇÃO PARA ACESSO AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E O JULGAMENTO DO RECURSO REPETITIVO Nº 1657156**

A Lei nº 8.080/1990<sup>14</sup> assevera no seu art. 2º, §1º que os serviços de saúde serão fornecidos pelo SUS de forma universal e igualitária. Tais serviços incluem o de assistência farmacêutica organizada a partir da RENAME, constituindo-se como um direito humano fundamental, reconhecido formalmente.

Contudo, apesar da norma ser clara ao afirmar a universalidade e igualdade do direito ao recebimento de medicamentos, na prática uma parcela da população tem esse direito violado, não recebendo da rede pública fármacos necessários para o seu tratamento de saúde.

À vista dessa violação aos preceitos constitucionais e infraconstitucionais, e buscando ter o seu direito à assistência farmacêutica efetivado, inúmeras pessoas passaram a pleitear judicialmente o fornecimento de fármacos. De acordo com Miriam Ventura:

O processo judicial, individual e coletivo, contra os Poderes Públicos, teve início na década de 90, com as reivindicações das pessoas vivendo com HIV/Aids para medicamentos e procedimentos médicos. As reivindicações fundamentam-se no direito constitucional à saúde, que inclui o dever estatal de prestar assistência à saúde individual, de forma

---

<sup>13</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 3.916 Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html). Acesso em: 10/10/2019.

<sup>14</sup> BRASIL. LEI Nº 8.080. Data da Publicação: 19/09/1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 16/02/2020.

integral, universal e gratuita, no Sistema Único de Saúde (SUS), sob a responsabilidade conjunta da União Federal, estados e municípios.<sup>15</sup>

A sociedade iniciou, assim, o chamado fenômeno da “judicialização da saúde” devido à ausência de políticas públicas quanto ao fornecimento pelo SUS de determinados fármacos que são essenciais para os tratamentos medicamentosos. Desta feita, o autor da demanda recorre ao Poder Judiciário, o qual passará a analisar as especificidades do pedido, exarando decisão que pode obrigar o Poder Público a fornecer o medicamento pleiteado.

Ao criar a obrigação de fornecer um medicamento não constante na RENAME ou ao impor abstenções ao Poder Público, o Judiciário estará apresentando sua postura ativista. Rogério Cesta Leal<sup>16</sup> entende que os magistrados ao decidirem pela imposição do fornecimento de medicamentos invade a competência do Poder Executivo, diminuindo a autonomia deste e contrariando a independência das pessoas (físicas ou jurídicas), afetando também as políticas públicas criadas através do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA).

De modo contrário entende o doutrinador Arcênio Brauner, aduzindo que “A ideia de ativismo judicial está associada a uma participação mais ampla e intensa do Judiciário na concretização dos valores e fins constitucionais, com maior interferência no espaço de atuação dos outros dois Poderes.”<sup>17</sup>. Assim, o Judiciário age devido a existência de alguma omissão ou contrariedade legislativa, buscando a consagração dos direitos constitucionais e infraconstitucionais, sendo também favoráveis a essa postura ativa dos magistrados os doutrinadores Barroso<sup>18</sup> e Dobrowolski<sup>19</sup>.

---

<sup>15</sup> VENTURA, Miriam. et. al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. Revista de Saúde Coletiva. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312010000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100006). Acesso em: 11/09/2019.

<sup>16</sup> LEAL, Rogério Gesta. As responsabilidades políticas do ativismo judicial: aspectos teórico-práticos da experiência norte-americana e brasileira. Ativismo judicial e déficits democráticos: algumas experiências latino-americanas e europeias. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011, p. 11.

<sup>17</sup> BRAUNER, Arcênio. O ativismo judicial e sua relevância na tutela da vida. As novas faces do ativismo judicial. Salvador: Jus Podivm, 2011, p. 597- 624, p. 279.

<sup>18</sup> BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. Constituição e ativismo judicial: limites e possibilidades da norma constitucional e da decisão judicial. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2001, p. 275-290.

<sup>19</sup> DOBRWOLSKI, Silvio. A necessidade de ativismo judicial no Estado contemporâneo. Revista Sequência, Florianópolis, v. 16, n. 31, p. 92-101, dez. 1995.

Sabendo do seu direito em pleitear o fornecimento de medicamentos, grande parcela da sociedade passou a buscar assistência na via judicial, afirmando Tatiana Vargas de Faria Baptista que “Desde o final da segunda metade dos anos noventa, cresce de forma exponencial o número de mandados judiciais na saúde que, em sua maioria, buscam garantir o acesso das pessoas a medicamentos, procedimentos diagnósticos e terapêuticos.”<sup>20</sup>. Isso decorre do não cumprimento pelo poder público da garantia do acesso à saúde.

Em virtude dessa elevada demanda judicial solicitando a devida assistência farmacêutica, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) passou a analisar a obrigatoriedade do fornecimento de medicamentos não padronizados pelo SUS, julgando em 25 de abril de 2018 o Recurso Especial nº 1.657.156, cujo Relator foi o Ministro Benedito Gonçalves. No presente recurso foram fixados requisitos cumulativos a serem apreciados pelo Poder Judiciário para que sejam deferidos os pedidos de fornecimento de fármacos que estiverem fora das listas oficiais. Os requisitos da tese firmados para fins do artigo 1.036 do Código de Processo Civil (CPC) são os seguintes:

A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige presença cumulativa dos seguintes requisitos:

- 1 - Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;
- 2 - Incapacidade financeira do paciente de arcar com o custo do medicamento prescrito; e
- 3 - Existência de registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).<sup>21</sup>

Com isso os demais recursos que tenham idêntica controvérsia serão julgados em conformidade com a tese criada pelos Tribunais, é o que dispõe o artigo 1.039 do CPC, veja-se: “Art. 1.039. Decididos os recursos afetados, os órgãos colegiados

---

<sup>20</sup> BAPTISTA, Tatiana Vargas de Faria. Responsabilidade do Estado e direito à saúde no Brasil: um balanço da atuação dos Poderes. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000300018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300018). Acesso em: 10/09/2019.

<sup>21</sup> Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1657156. Relator: Ministro Bendito Gonçalves. Julgado: 25/04/2018. S1 – Primeira Seção, Data de Julgamento: DJe 04/05/2018.



declararão prejudicados os demais recursos versando sobre idêntica controvérsia ou os decidirão aplicando a tese firmada.”.<sup>22</sup>

Desse modo, o ajuizamento das demandas que tratem sobre o fornecimento de medicamentos pela rede pública que não são contemplados pelo SUS, deverão apresentar cumulativamente os requisitos do Recurso Especial nº 1.657.156, podendo os Magistrados negarem de plano aqueles pedidos que forem contrários à presente tese.

É de ressaltar que houve uma retificação na tese exposta após ser julgado em 12 de setembro de 2018 os embargos de declaração interposto pelo Estado do Rio de Janeiro, o qual foi acolhido, passando a substituir a expressão “existência de registro na Anvisa” para “existência de registro do medicamento na Anvisa, observados os usos autorizados pela agência”. Com a citada mudança, em consonância com o disposto na Norma Técnica nº 003/2019 do Ministério Público do Estado da Bahia, os medicamentos pleiteados não poderão ser para uso *off-label*, ou seja, as prescrições dos médicos assistentes devem estar em conformidade com o disposto nas bulas.

Deste modo, será considerado *off-label* e contrariará a tese firmada “o uso de medicamento devidamente registrado na ANVISA porém a sua prescrição se dá para outra patologia que não a que consta do registro respectivo.”.<sup>23</sup>

No mais, na decisão relativa aos embargos de declaração o STJ mudou a data da modulação dos efeitos da sua decisão para ser iniciado na data em que proferiu o acórdão, em 4 de maio de 2018, passando a ser aplicada a tese nas ações que foram distribuídas a partir da citada data.

Salienta-se que foi impetrado Recurso Extraordinário (RE) de nº 566.471/RN cujo julgamento está marcado para ser realizado na sessão do dia 11 de março de 2020, conforme publicação no DJE 283/2019. Tal RE também trata da obrigatoriedade do fornecimento dos medicamentos não incorporados ao SUS, e com o seu julgamento a decisão terá efeito *erga omnes* (tem efeito para todos).

---

<sup>22</sup> Brasil. Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm). Acesso em: 17/10/2019.

<sup>23</sup> MPBA. NOTA TÉCNICA Nº 003/2019. Disponível em: [https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/saude/notas-tecnicas-cesau/medicamentos/3.\\_2019\\_-\\_medicamentos.docx](https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/saude/notas-tecnicas-cesau/medicamentos/3._2019_-_medicamentos.docx). Acesso em: 17/10/2019.

Do exposto, pode-se concluir que no momento atual, a partir das decisões exaradas pelo Superior Tribunal, as demandas que busquem a concessão de medicamentos pela rede pública, quando esta não os fornecer, deverão apresentar os requisitos firmados na tese elaborada a partir do Recurso Especial nº 1.657.156.

### **3. ANÁLISE DAS DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS PERPETRADAS PELA DPU DE CARUARU/PE E SUAS RESPECTIVAS SENTENÇAS**

A Constituição Federal de 1988 expressamente dispõe que a Defensoria Pública é instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, a qual institucionalmente realiza a defesa dos interesses individuais e coletivos de grupos sociais vulneráveis. Beatriz Leão Vaz em seu estudo sobre o papel da Defensoria, constatou que

(...) a Constituição Federal de 1988, tem o dever de oferecer assistência jurídica integral e gratuita a todos àqueles que não podem pagar honorários de advogados e custas de processos, serviço esse, imposto à União, aos Estados e ao Distrito Federal e que por isso mesmo, vem constituir um direito fundamental de todo cidadão, devendo ser prestado diretamente pelo poder público, através da Defensoria Pública.<sup>24</sup>

Nesse tópico será analisada a atuação da Defensoria Pública da União (DPU), órgão público federal, que realiza assistência jurídica gratuita aos necessitados economicamente. Deste modo, qualquer cidadão que quer defender seus direitos e não tem condições financeiras para contratar um advogado, poderá ser atendido gratuitamente no órgão supracitado.

A fim de tratar sobre a organização da Defensoria Pública da União, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Estados, foi criada a Lei Complementar nº 80/1994. Da leitura da respectiva lei, tem-se que cada ente da federação terá funções específicas para garantir que toda a população brasileira tenha o seu direito de acesso à justiça efetivado.

---

<sup>24</sup> VAZ, Beatriz Leão. O Papel da Defensoria Pública junto aos Juizados Especiais Cíveis. Disponível em: [https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/K220603.pdf](https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/K220603.pdf). Acesso em: 16/11/2019.

Todavia, a atuação da DPU é limitada, só podendo agir em ações que envolvam entes federais, como é o caso das demandas relativas à área da saúde cuja competência para prestar os serviços seja da União. Assim, o assistido que estiver enfrentando problemas para ter efetivado o seu direito à saúde devido a alguma omissão da União, poderá demandar a concessão desse direito, sendo um exemplo recorrente o pedido de distribuição de medicamento que não é oferecido pela rede pública ou que teve o seu fornecimento interrompido ou suspenso.

Para corroborar com o presente artigo, foram analisados e estudados os Processos de Assistência Jurídica (PAJ's) abertos na Defensoria Pública da União do município de Caruaru/PE durante o período de junho de 2018 até abril de 2019. Analisou-se somente os processos desse lapso temporal, devido ao intuito da pesquisa, que busca examinar as demandas judiciais de medicamento que suscitaram o Recurso Especial nº 1.657.156 julgado em abril de 2018, além de analisar os argumentos dos magistrados ao resolver a lide na sentença.

No total foram analisados 586 (quinhentos e oitenta e seis) processos de assistência jurídica, destes apenas 26 (vinte e seis) são relativos à busca pela concessão ou manutenção do fornecimento de medicamentos pela rede pública.

Todavia, deve-se salientar que dos 26 (vinte e seis) PAJ's instaurados, somente 11(onze) foram ajuizados e tiveram decisão sentencial (42%), enquanto os demais (58%) foram arquivados devido ao não comparecimento na unidade em prazo razoável, por desistência do assistido ou porque este veio a óbito. Nestes casos não houve o recebimento do fármaco requerido pelo cidadão que procurou a DPU de Caruaru. É de salientar que além das situações mencionadas, alguns processos de assistência jurídica foram arquivados devido ao recebimento do medicamento de forma administrativa, sem ser necessário o ajuizamento de ação.

Após acompanhar os processos pude observar que todos os autores representados pela DPU não dispunham de condições financeiras para a aquisição dos medicamentos e tinham recebido resposta negativa das Farmácias Públicas quanto ao fornecimento dos fármacos, suscitando na necessidade de acionar o Judiciário. Já aquelas demandas que eram resolvidas administrativamente, por vezes, se dava devido à cessação da suspensão do fornecimento do medicamento.

Uma vez ajuizadas as demandas, a depender do quadro clínico do autor, um dos pedidos previstos na petição inicial era a concessão da tutela antecipada *inaudita altera parte*, meio excepcional utilizado para evitar que o direito objeto da demanda não perecesse. O pedido por vezes, é cumulado com a solicitação de *astreintes*, pois em caso de descumprimento da decisão que concedia a tutela, aplicava-se multa diária.

Destaca-se que ao suscitar a tutela antecipada nas demandas de saúde devido à urgência nos casos, busca-se proteger o bem mais precioso do ser humano, que é a vida. Explica Fredie Didier Júnior que "a tutela provisória de urgência poderá ser concedida liminarmente quando o perigo da demora estiver configurado antes ou durante o ajuizamento da demanda."<sup>25</sup> e ressalta que "não há violação da garantia do contraditório na concessão, justificada pelo perigo ou pela evidência, de providências jurisdicionais antes da ouvida da outra parte (*inaudita altera parte*).".

De todo modo, como se verá na análise sucinta dos processos que estão dispostos nos gráficos adiante, na maioria dos processos foi negada a tutela de urgência, ocasionando o retardamento do tratamento médico do ocupante do polo ativo.

Além dos pedidos iniciais que continham o pedido de tutela antecipada, também foram analisadas as sentenças exaradas pelos magistrados da Justiça Federal da Seção de Caruaru/PE, cujas demandas foram ajuizadas pela DPU do mesmo Município.

Salienta-se que em demandas de saúde, na totalidade dos processos, são realizadas perícias judiciais com profissionais que são *expert* na área. O intuito da perícia é analisar o quadro de saúde dos autores e se o medicamento pleiteado é de fato imprescindível para o tratamento médico. Desse modo, o perito elabora um laudo pericial de forma imparcial expondo suas conclusões sobre o caso, o qual servirá como meio de prova.

Como dito, em todos os processos relativos ao direito à saúde será confeccionada a prova pericial, atuando o perito no lugar do magistrado

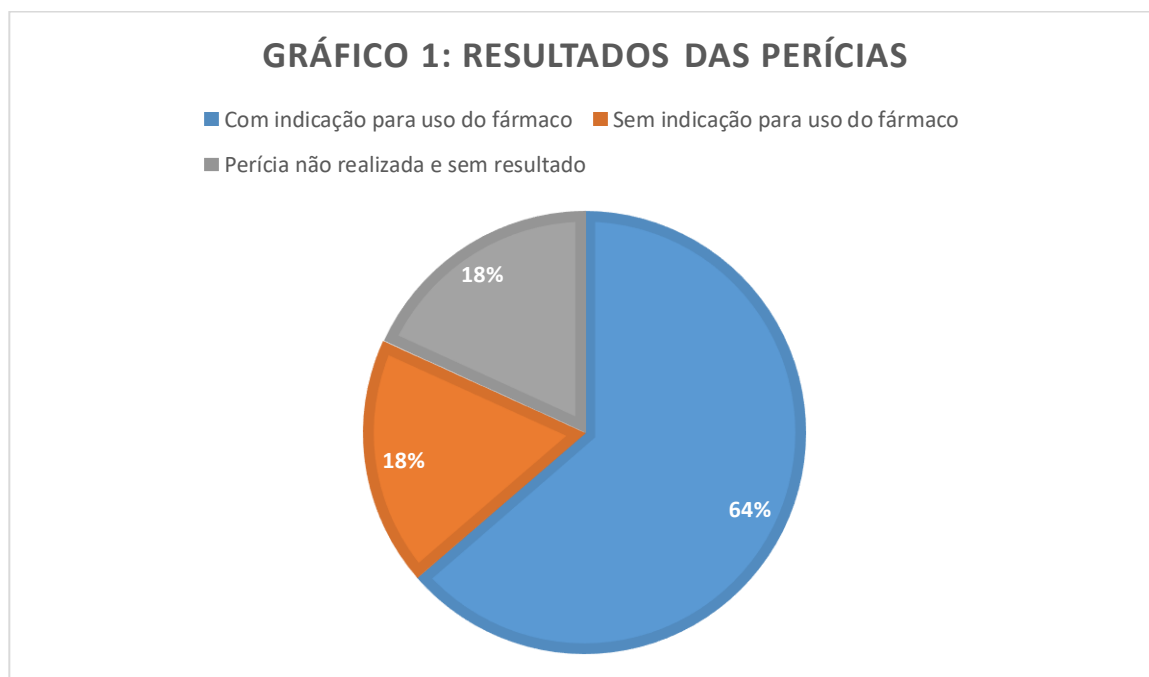
(...) porque o juiz não seja suficientemente apto para proceder direta e pessoalmente à verificação e mesmo à apreciação de certos fatos, suas

---

<sup>25</sup> DIDIER JR., Fredie. Curso de Direito Processual Civil: teoria da prova, direito probatório, ações probatórias, decisões, precedente, coisa julgada e antecipação dos efeitos da tutela. 11ª edição, Salvador: Ed. Jus Podivm, 2016, p. 593 e 594.

causas ou consequências, o trabalho visando tal objetivo se fará por pessoas entendidas na matéria.<sup>26</sup>

Nos gráficos abaixo consta os resultados das perícias, quantos processos tiveram a tutela antecipada deferida e as sentenças com as decisões de mérito dos magistrados.

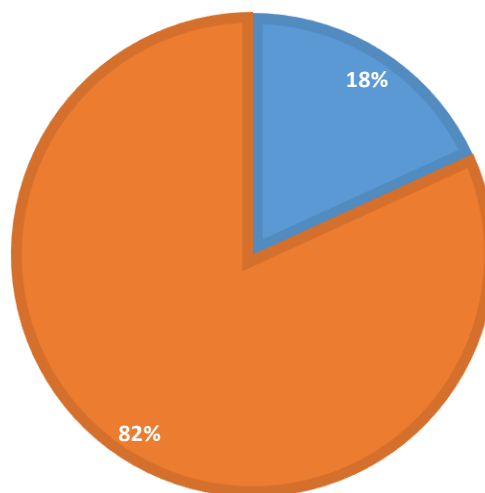


Como se observa, as perícias em sua maioria tiveram resultado positivo para os demandantes, visto que concluíram pela indicação dos fármacos. No entanto, de forma contrária foram as decisões dos magistrados, os quais majoritariamente negaram a tutela antecipada e julgaram improcedentes os pedidos da exordial, conforme os gráficos abaixo.

<sup>26</sup> SANTOS, Moacyr Amaral. Comentários ao Código de Processo Civil, volume 4, p. 306-309.

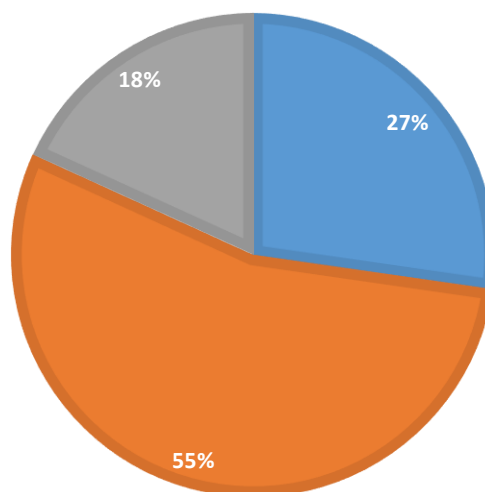
### GRÁFICO 2: TUTELA ANTECIPADA

■ Deferido o pedido de tutela ■ Indeferido o pedido de tutela



### GRÁFICO 3: SENTENÇAS

■ Sentenças procedentes ■ Sentenças improcedentes ■ Processo sem sentença



Dos processos analisados, nota-se que em nove dos onze processos os magistrados decidiram pelo indeferimento dos pedidos de tutela antecipada, cujos argumentos foram em especial: não demonstração da probabilidade do direito e não comprovação do perigo da demora. Quanto às sentenças, seis foram julgadas improcedentes, três entenderam pela procedência dos pedidos dos autores e duas não

tiveram decisão. É de salientar que foram interpostos recursos contra cinco das sentenças de improcedência, e destes três acórdãos entenderam pelo provimento dos recursos, determinando-se o fornecimento dos medicamentos pleiteados, conforme exibe a tabela em anexo.

Buscando analisar o tempo de duração dos processos relativos ao fornecimento de fármacos, foi realizado cálculo sobre a média de tempo que perdura a demanda contando-se da data de distribuição do processo até as suas respectivas sentenças. O resultado do tempo mínimo para a resolução da demanda foi de 2 meses e o máximo de 10 meses, cuja média ficou de 4,3 meses. Ressalta-se que, como dito, algumas sentenças foram recorridas, posto isso, o prazo para resolução da demanda pendente de recurso se estende por, aproximadamente, mais 3 meses.

Após análise dos gráficos, pode-se concluir que as decisões dos magistrados não estão em consonância com o disposto na inicial – que é o pedido de concessão do medicamento – e nem de acordo com o resultado das perícias, tendo em vista que a maiorias dos laudos (64% = sete perícias) concluíram que os medicamentos eram indicados para o tratamento, contudo 55% das sentenças, que corresponde a seis decisões, foram de improcedência quanto ao fornecimento dos fármacos.

Destaca-se que os argumentos utilizados para subsidiar o indeferimento foram em especial três: ineficácia do tratamento pleiteado; alto custo da medicação em benefício individual em prejuízo ao benefício coletivo; e que a medicação pleiteada não promove a cura da patologia, mas tão somente promove um retardo da progressão da doença. Em razão dos argumentos utilizados para a improcedência da demanda, a DPU interpôs recurso contra cinco sentenças, desses recursos três foram julgados procedentes na pelos juízes de 2º grau, determinando-se o fornecimento dos suprimentos farmacêuticos, e duas ainda esperam julgamento.

Verifica-se, dessa forma, uma dissonância entre as decisões dos magistrados e os elementos probatórios do processo, quais sejam, os documentos médicos anexados junto à inicial e o próprio laudo do perito do judiciário.

Ademais, apesar de constar nas sentenças de mérito a decisão do Superior Tribunal de Justiça quanto ao Recurso Especial nº 1.657.156 que determina os requisitos a serem cumpridos nas ações judiciais que pleiteiam o fornecimento de

medicamentos, na prática o julgado não vem sendo cumprido, do contrário, vem sendo modificado com a adição de um novo requisito, qual seja “o alto custo da medicação”, requisito esse que difere do julgado ora citado.

Do exposto, o direito à saúde termina por ser violado duplamente, perante o Poder Executivo ao suspender/não fornecer medicamentos, e perante o Poder Judiciário que ao ser acionado não aplica a tese do Recurso Especial nº 1.657.156.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O direito à percepção de medicamentos pela rede pública é atualmente um fato gerador para o ajuizamento de demandas quando os mesmos não são fornecidos gratuitamente pela assistência farmacêutica do Sistema Único de Saúde. Nesse tipo de demanda também deve ser levado em consideração a imprescindibilidade do medicamento no tratamento dos ocupantes do polo ativo, analisar se não existe outro tratamento fornecido gratuitamente pelo SUS para a patologia objeto da ação, ver se o medicamento pleiteado é de alto custo e se tem registro na ANVISA. Caso cumpra todos esses requisitos, que estão previstos no teor do julgado do REsp 1.657.156, os autores terão direito ao recebimento do medicamento, pelo menos em tese.

Após análise das ações ajuizadas pela DPU e julgadas pela Justiça Federal da Seção de Caruaru/PE, constatou-se que os magistrados, em sua maioria, não aplicam a tese do recurso especial ora citado. Do contrário, utilizam argumentos não previstos no julgado para indeferir as ações ajuizadas, contrariando o artigo 1.036 do Código de Processo Civil.

Também foi constatado a partir dos gráficos exibidos no tópico três desse trabalho que as perícias realizadas por profissionais que têm conhecimento e são experts na matéria de saúde, foram majoritariamente favoráveis aos periciandos, ou seja, concluíam pela indicação de uso do fármaco pleiteado. De modo controvertido foram as sentenças exaradas pelos magistrados, as quais tiveram procedência em uma minoria. No mais, o gráfico 2, das tutelas antecipadas, demonstrou que apenas 18% dos pedidos foram procedentes.



Depois de analisados os processos e observado que a maioria das sentenças de improcedência foram contrárias à tese do recurso repetitivo nº 1.657.156, aos laudos periciais e aos laudos médicos anexos às petições iniciais, iniciou-se a fase recursal com a interposição de apelação e recurso inominado, e como demonstrado através da tabela anexa, as turmas recursais, predominantemente, foram contrárias às decisões dos magistrados de 1º grau que indeferiram os pedidos autorais, determinando, assim, o fornecimento dos fármacos pleiteados.

De todo modo, apesar de benéfico para os autores a decisão proferida pela Turma Recursal, constata-se uma demora de aproximadamente oito meses na tramitação processual, quando de início, no julgamento da tutela antecipada de urgência, poderia ter sido deferida se tivesse uma maior análise no momento das decisões. Tem-se, portanto, nesses casos, uma violação ao direito à saúde do autor dessas demandas que fica à mercê do Poder Judiciário e do Poder Executivo para ter o seu tratamento farmacêutico iniciado.

Com base nos problemas ora expostos, torna-se de extrema relevância que os magistrados analisem de forma mais minuciosa os documentos que são juntados à inicial, inclusive o próprio laudo pericial, e aplique efetivamente o teor do julgado do REsp 1.657.156, para evitar morosidade nos processos e, em especial, garantir que o direito à saúde, concretizado com o fornecimento de medicamentos, tenha eficácia para aquele indivíduo que teve como única opção recorrer ao Poder Judiciário.

## REFERÊNCIAS

BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria. **Responsabilidade do Estado e direito à saúde no Brasil: um balanço da atuação dos Poderes**. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000300018&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300018&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em: 10/09/2019.

BARROSO, Luís Roberto. **Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2001.

BRASIL. **Lei nº 13.105**. Data da Publicação: 16 de março de 2015. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm)>. Acesso em: 17/10/2019.

BRASIL. **Lei nº 8.080**. Data da Publicação: 19/09/1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 17/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Entendendo a Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS**. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo\\_incorporacao\\_tecnologias\\_sus\\_envolver.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo_incorporacao_tecnologias_sus_envolver.pdf)>. Acesso em: 10/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.916**. Data da publicação: 30/10/1998. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html)>. Acesso em: 10/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename**. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/renome>>. Acesso em: 09/09/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em: 09/09/2019.

BRAUNER, Arcênio. **O ativismo judicial e sua relevância na tutela da vida**. Salvador: Jus Podivm, 2011.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de Direito Constitucional**. 11ª ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito constitucional**. Coimbra: Almedina, 1993.

DIDIER JR., Fredie. **Curso de Direito Processual Civil: teoria da prova, direito probatório, ações probatórias, decisões, precedente, coisa julgada e antecipação dos efeitos da tutela**. 11ª ed. Salvador: Ed. Jus Podivm, 2016.

DOBRWOLSKI, Silvio. A necessidade de ativismo judicial no Estado contemporâneo. **Revista Sequência**, Florianópolis, v. 16, n. 31, p. 92-101, dez. 1995. p. 99

JÚNIOR, Aylton Paulus, Luiz Cordoni Júnior. Políticas Públicas de Saúde No Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina, v.8, n.1, p.13-19, dez.2006.

LEAL, Rogério Gesta. **As responsabilidades políticas do ativismo judicial: aspectos teórico-práticos da experiência norte-americana e brasileira**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA BAHIA. **NOTA TÉCNICA Nº 003/2019**. Disponível em: <[https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/saude/notas-tecnicas-cesau/medicamentos/3.\\_2019\\_-\\_medicamentos.docx](https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/saude/notas-tecnicas-cesau/medicamentos/3._2019_-_medicamentos.docx)>. Acesso em: 17/10/2019.

PEPE, Vera Lúcia Edais. et. al. **Caracterização de demandas judiciais de fornecimento de medicamentos "essenciais" no Estado do Rio de Janeiro, Brasil**. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2010000300004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000300004)>. Acesso em: 11/09/2019.

SANTOS, Moacyr Amaral. **Comentários ao Código de Processo Civil**. v.4. Rio de Janeiro: Forense, 1976.

SILVA, José Afonso. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 35ª ed. São Paulo: Malheiros Editora, 2012.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Recurso Especial nº 1657156**. Relator: Ministro Bendito Gonçalves. Julgado: 25/04/2018. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/574252474/recurso-especial-esp-1657156-rj-2017-0025629-7/inteiro-teor-574252509>>. Acesso em: 16/10/2019.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Recurso Extraordinário nº 855178**. Relator(a): Ministro Luiz Fux. Julgado em: 05/03/2015. Disponível em: <<http://stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=%28RE%24%2ESCLA%2E+E+855178%2ENUME%2E%29+OU+%28RE%2EPRCR%2E+ADJ2+855178%2EPRCR%2E%29&base=baseRepercussao&url=http://tinyurl.com/oo89v5h>>. Acesso em: 17/11/2019.

VAZ, Beatriz Leão. **O Papel da Defensoria Pública junto aos Juizados Especiais Cíveis**. Disponível em: <[https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/K220603.pdf](https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/K220603.pdf)>. Acesso em: 16/11/2019.

VENTURA, Miriam. et. al. **Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde**. Revista de Saúde Coletiva. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312010000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100006)>. Acesso em: 11/09/2019.

## ANEXO I

PROCESSO // VARA	CONCLUSÃO DA PERÍCIA	SENTENÇA	SITUAÇÃO PROCESSUAL
0500951-17.2019.4.05.8302 // 31ª Vara Federal	Há indicação para o uso de Octreotida.	Após ser realizada perícia, julgou procedente e antecipou os efeitos da tutela.	1) Indeferiu a liminar afirmando que não foi comprovado que o medicamento é imprescindível e que não surtiu efeito o tratamento do SUS; 2) DPU apresentou petição requerendo o cumprimento de sentença.
0802116-94.2017.4.05.8302 // 24ª Vara Federal	Há indicação para o uso de Daratumumabe.	Confirmou a tutela concedida. Julgando procedente os pedidos da inicial.	1) Deferiu a antecipação dos efeitos da tutela; 2) Réus não cumpriram o determinado em sentença, DPU apresentou petição de cumprimento da decisão.
0800037-74.2019.4.05.8302 // 37ª Vara Federal	Realizada em 21/10/2019 -> ainda não foi juntado laudo (até 18/11/2019)	Não apresentou sentença até o momento.	Indeferiu a antecipação da tutela (não foi comprovado o perigo da demora)
08002083120194058302 // 24ª Vara Federal	Farmacêutica -> medicamento não é potencialmente apto a promover a cura da doença; Médica -> o periciando não apresenta indicação clínica para realização de tratamento com Nivolumabe no seu estágio atual (...) não há perspectiva de melhora de sobrevida.	Julgou improcedentes os pedidos da exordial, conforme perícia médica.	1) Indeferiu a tutela após resultado da perícia; 2) Não recorreu, visto que o médico que acompanha o autor concordou com as conclusões do perito.
0800185-85.2019.4.05.8302 // 24ª Vara Federal	Há indicação para o uso de Daclatasvir, Sofosbuvir e Ribavirina.	Confirmou a tutela provisória concedida e julgou procedentes os pedidos da exordial.	Concedeu a tutela de urgência.
0808918-74.2018.4.05.8302 // 24ª Vara Federal	Farmacêutica -> É indicado para a doença, mas não é fornecido pelo SUS. O medicamento de escolha do SUS é a dacarbazina. O medicamento deve promover aumento na sobrevida da paciente superior ao	Sentença improcedente, pois o SUS fornece outro medicamento que também é eficaz.	1) Indeferiu a tutela, afirmando que não evidenciou a probabilidade do direito alegado pela parte autora e constatou a possibilidade de utilização de medicação que o próprio SUS já fornece. 2) DPU interpôs apelação, julgada procedente pelo TRF 5ª, encontrando-se em fase de cumprimento de sentença.

	medicamento ofertado pelo SUS. Médica -> conclui que há indicação de realização do tratamento prescrito por seus oncologistas assistentes e que se trata da melhor opção terapêutica atualmente.		
0808816-52.2018.4.05.8302 // 24ª Vara Federal	Há indicação para o uso de Votrient.	Sentença julgou improcedente o pedido do autor.	1) Indeferiu a tutela de urgência - ausente a probabilidade do direito. 2) DPU interpôs apelação, a qual deferiu a tutela antecipada. No entanto, o autor faleceu em abril/2019, sem receber o medicamento. 3) Extinguiu o feito sem resolução do mérito.
0808881-47.2018.4.05.8302 // 24ª Vara Federal	Há indicação para o uso de Olaratumabe.	Indeferiu a liminar, extinguiu o processo com resolução do mérito, julgando improcedentes os pedidos do autor, devido à mudança no posicionamento da ANVISA quanto à eficácia do medicamento.	DPU interpôs apelação, a qual ainda não foi julgada.
0808865-93.2018.4.05.8302 // 37ª Vara Federal	Há indicação para o uso de Nintedanibe e Pirfermidona.	Julgou improcedente tendo em vista o alto custo da medicação e por não ter comprovado que o fármaco é capaz de restabelecer a saúde da paciente.	1) Indeferiu o pedido de tutela antecipada, pois não comprovada a probabilidade do direito. 2) DPU interpôs apelação, ainda aguardando julgamento.
0501256-98.2019.4.05.8302 // 31ª Vara Federal	Há indicação para a ingestão do leite APTAMIL pro expert 2 soja.	Improcedente, afirmando que o perito concluiu que o alimento requerido não é indispensável à parte autora.	1) Indeferiu a liminar porque entendeu que o autor não demonstrou a urgência na concessão da medida – entende que o autor não se alimentava só com o leite. 2) DPU apresentou Recurso inominado, foi jugado procedente.
0801513-50.2019.4.05.8302 // 16ª Vara Federal	*Assistida faleceu antes de realizada a perícia.*	*Assistida faleceu antes ser apresentada sentença.*	1) Magistrado indeferiu a liminar; 2) DPU interpôs agravo de instrumento.; 3) Em decisão o TRF 5 deferiu o pedido liminar para fornecimento do fármaco. 4) Assistida faleceu antes de receber o medicamento.