JUDICIALIZAÇÃO DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Ancelma da Penha Bernardos[1]

Lorrayne Coque Fonseca[2]

César Albenes de Mendonça Cruz [3]

RESUMO

Duas autoridades de saúde do Estado do Espírito Santo tiveram prisão decretada em maio de 2007, em razão de descumprimento de ordem judicial que determinou a entrega de medicamento de alto custo, para tratamento de câncer em criança de cinco anos. A decisão judicial foi proferida com base em laudo médico que prescreve a droga Bevacizumab. União e Estado integrem o pólo passivo de demandas judiciais, cabendo a elas o dever de promover as diligências necessárias para dar cumprimento ao que a norma constitucional proclama: saúde é direito de todos e dever do estado. A ordem de prisão abre caminho para a análise dos direitos fundamentais e outros apontamentos críticos acerca da excessiva judicialização da saúde. A garantia do direito à saúde é implementada por políticas públicas o que impõe ao juízo que seu convencimento venha da realidade do sistema e não do senso comum abalável, afastado do conhecimento técnico-científico.

Palavras-chave: Judicial. Assistência farmacêutica. Política pública.

ABSTRACT

Two health authorities in the state of Espírito Santo were imprisoned in May 2007, for non-compliance with a court order that determined the delivery of high-cost medication for the treatment of cancer in a five-year-old child. The court decision was based on a medical report that prescribes the drug Bevacizumab. Uniao and the State is a passive pole of lawsuits, and they are responsible for taking the necessary steps to comply with what the constitutional rule proclaims:

[1]Emescam; Acadêmicas do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil; ancelma.adv@gmail.com

[2] Emescam; Acadêmicas do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil; lorrayne_cfonseca@hotmail.com

[3] Emescam; Doutorado em Serviço Social. Mestre em Educação. Professor de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento da Emescam; cesar.cruz@emescam.br.

health is the right to all and duty of the state. The arrest order opens the way for the analysis of fundamental rights and other critical points about the excessive legalization of health. The guarantee of the right to health is implemented by public policies, which imposes on the judgment that its conviction comes from the reality of the system and not from what is common, far from technical-scientific knowledge.

Keywords: Judicial. Pharmaceutical care. Public politcs.

1 INTRODUÇÃO

Em maio de 2007, a ordem de prisão de duas autoridades da área de Saúde do Estado do Espírito Santo, revelou importantes alterações nos debates acerca do modelo jurídico e sociopolítico da dispensação de medicamentos. O fato teve implicações essenciais para a política pública de saúde adotada até então, em especial quanto aos mecanismos garantidores da integralidade a partir de protocolos. O tema se revela, ainda hoje, polêmico e exige análise Inter setorial e multidisciplinar.

Os primeiros registros da judicialização da saúde no Brasil ocorreram a partir do impacto dos medicamentos anti-retrovirais na primeira metade dos anos 1990, cuja origem teria desencadeado importantes alterações no modo de conceber as políticas nacionais de saúde, principalmente com a quebra de patentes patrocinada por ações do Governo Federal de Fernando Henrique Cardoso (Romero. LC,2008).

Nesta ordem, a partir do relato deste caso judicial, pela imprensa, embora de modo superficial, pode-se observar que a judicialização da saúde também é realidade no Espírito Santo, assim como em todo o Brasil, há pelo menos trinta anos.

Há uma corrida permanente ao Judiciário para compelir o Estado a fornecer gratuitamente, desde filtro solar até complexas drogas sem eficácia científica comprovada, outras sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e muitas ainda não disponíveis no mercado interno.

Esta nova forma de exercício da cidadania emerge de uma nova consciência da população e reúne o conceito de saúde como direito individual fundamental

garantido pelo Estado, a qualquer custo e adota por fundamento solitário o arrimo histórico pedagógico vinculado à literal interpretação do texto escrito na Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 1988, onde lemos a heroica conquista da saúde como 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.

2 METODOLÓGIA

Trata-se de um estudo a partir de notícias veiculas em jornais do ano de 2007, envolvendo decisão judicial inédita no Estado do Espírito Santo, a partir da qual se discute a ocorrência de eventos que, em conjunto, vêm se configurando como o que se convencionou denominar "judicialização da dispensação de medicamentos". A decisão judicial consta dos autos do processo nº 2007.50.54.000148-1, que tramitou na Vara Federal no Município de Colatina, ao qual não foi possível acesso durante a elaboração do estudo, por encontrar-se arquivado. Informações complementares sobre a ocorrência de episódios de judicialização da saúde foram identificadas por meio de pesquisa bibliográfica em bases eletrônicas de dados (Scielo e BVS), bancos de teses e dissertações da USP e da ENSP e arquivos eletrônicos de periódicos e da imprensa local e nacional, empregando descritores como "judicialização", "medicamento", "política", "assistência farmacêutica" e “prisão”.

3 DEBATE ATUAL: O IMPACTO DA JUDICIALIZAÇÃO NOS MUNICPIOS

A Assembleia Legislativa do Estado do Espírito Santo, durante a audiência pública realizada pela Comissão de Saúde, em agosto de 2019, informa que no ano de 2018 foram gastos pelo Estado e Municípios, 138 milhões, para atender a 12 mil demandas judiciais individuais, constando da publicação que essa situação causa muitos transtornos às prefeituras, uma vez que faltam recursos para atender às ordens judiciais, conforme relata o Prefeito do Município de Aracruz (Araujo.W ,2019).

Jones Cavaglieri chefe do Executivo de Aracruz em entrevista para a Assembleia Legislativa do Espírito Santo afirmou que em 2018 a Prefeitura de Aracruz reservou R$ 500 mil no orçamento para atender judicializações na saúde, mas os gastos chegaram a R$ 1,3 milhão (Araujo.W ,2019).

Por sua vez a secretária de Saúde de Aracruz, Clenir Avanza, afirmou que “a municipalidade recebe uma média de 10 ordens judiciais por dia na área de atendimento médico-hospitalar e fornecimento de remédios”. (Araujo.W ,2019)

O Ministério Público, declara que o maior problema da judicialização se refere aos medicamentos de alto custo, muitos não incluídos na lista do SUS. O promotor Marcelo Paiva Pedra cita:

> O “drama” vivenciado pelas prefeituras ao lembrar que um único remédio de alto custo pode ser mais caro do que o orçamento na área de saúde de municípios pequenos...um medicamento importado de alto custo para câncer pode custar até R$ 3 milhões, valor superior a todo o orçamento de Sooretama para a saúde, estimado em R$ 2,8 milhões. (Araujo.W ,2019)

A Portaria 2.084/2005 estabelece normas, responsabilidades e recursos a serem aplicados no financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e define o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos a serem disponibilizados pelos Municípios, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado (Brasil, 2005).

A apreciação simultânea do caso judicial que determinou a prisão das autoridades de saúde em 2007 e dos resultados acima apresentados durante a audiência pública em 2019 exige análise mais profunda de pelo menos três situações: o dever do Estado político de garantir a saúde para todos como direito fundamental; o dever do Estado juiz de proteger a integridade física dos indivíduos; a aplicação do princípio da equidade como critério para garantir o acesso à dispensação de medicamentos.

Nota-se, que a decisão proferida, com base no dever genérico do Estado em promover a saúde, se estriba no mais puro senso comum e não encontra amparo em conhecimento técnico-científico. Em tese não precisaria ser submetida aos procedimentos intelectivos de um magistrado.

O agir do Estado Juiz, na pessoa humana e cidadã devotada do magistrado que ordenou a prisão das autoridades de saúde, não porque se recusaram a entregar o medicamento em desacato a um direito fundamental posto pelo ordenamento jurídico, mas porque não detinham meios legais disponibilizados pelas políticas públicas, para ultrapassarem as barreiras burocráticas do sistema, que é maior do que o poder posto à disposição delas próprias no exercício do cargo que ocupam, para, ao fim, cumprirem a ordem judicial de entrega de um medicamento não disponível, no exíguo prazo de 48 horas.

Por outro lado, a decretação da prisão por crime de desobediência, ainda que seja considerada pelos estudiosos do direito como desproporcional, atípica ou nula e sem lastro jurídico científico, tal qual o medicamento prescrito por médico sem comprovação de eficácia científica e indisponível no mercado comum, pode-se notar que a decisão era o único bálsamo e único instrumento de justiça disponível ao magistrado, compelido em dar uma resposta rápida à vítima que bradava pelo socorro do Estado para proteger um bem da vida que sofria grave ameaça de lesão, consubstanciado em sua própria existência.

Ao magistrado, portanto, que depende apenas dele mesmo para decidir, enquanto as autoridades de saúde dependem de transpor inúmeras malhas burocráticas, respeitadas as devidas proporções caricatas, não é dado o privilégio da indecisão dos mortais comuns ou aquele dado à besta citada por Victor Hugo, no clássico “Os Miseráveis”, que se vendo entre dois pratos de feno, por não saber qual dos dois comer primeiro, morreu de fome. Hugo, Vitor. (2012) Ele, o Juiz, sempre precisará correr o risco de errar acertando ou acertar errando.

É preciso admitir que nesse ponto, diante dos contornos do ato de decidir, muito mais do que a erudição jurídica ou o comprometimento político do magistrado, sobressai de seu íntimo o seu indivisível caráter, sua história e sua experiência de vida, seu espírito que o conduz a um olhar pontual e limitado ao alcance daquilo que seus próprios olhos podem, querem ou foram treinados para ver, segundo o senso comum.

Dallari (1988, p. 42),relata que os direitos humanos: “tinham razão os revolucionários franceses de 1789 ao colocarem no preâmbulo de sua Declaração

de Direitos do Homem e do Cidadão que “a ignorância, o esquecimento ou o desprezo dos direitos do homem são as únicas causas das infelicidades públicas e da corrupção dos governos” e conclui o debate afirmando que “a curiosidade constante e o respeito permanente a esses direitos são condições da democracia”.

O direito à saúde surge não como prisma filosófico, mas como realidade a ser implementada pelo Estado e vivida pelo povo segundo a ordem de prioridades construída por ambos, devidamente representados, segundo o seu melhor estado de direito, impondo-se a vivência regular de um protocolo e de um programa inserto em uma política pública de saúde.

Esta é a forma segura posta à disposição do Estado juiz para impedir a majoração do sofrimento daqueles que mais precisam e que pelas circunstâncias da exclusão social são sempre os mais explorados e enganados.

Se os poderes delegados pela sociedade às autoridades públicas de saúde não lhes permitem decidir sobre uma situação em particular, fora do senso comum dos magistrados, as razões podem ser encontradas na constituição histórica e cultural desta sociedade. O direito social fundamental à promoção, manutenção e recuperação da saúde é igual para todos, sem privilégios, e é a sociedade quem assim o exige por meio da positivação das regras que garantem a integralidade a partir do primeiro acesso ao serviço de saúde de modo geral, e de modo específico ao serviço de dispensação de medicamentos.

A Constituição de 1988 adota a dignidade da pessoa humana como um princípio fundamental e consagra o núcleo gerador do ordenamento jurídico brasileiro (Lei 8.080), estabelecendo, a partir daí, os critérios valorativos, interpretativos e de financiamento social do novo sistema de saúde instalado, inclusive estabelecendo e diferenciando as competências originárias e residuais, dos Municípios, Estados e União. (Brasil, 2016)

Um dos grandes desafios bem presentes entre os deveres de base do Estado para garantir a integralidade na saúde, que age e reage segundo a mais pura consciência dos direitos fundamentais e convicção plena do seu destino atrelado à garantia do exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de

uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, consiste exatamente em proteger o cidadão de si mesmo, quando induzido ao erro grave ou à prática de qualquer demanda que atenta contra sua própria subsistência.

Sob o mesmíssimo fundamento de que saúde é direito, direito fundamental, direito social de todos e dever do Estado, deve o Estado juiz cuidar de conhecer bem os motivos, as razões e as circunstancias que motivam o pedido, o diagnóstico e o prognóstico, sob pena de ser ele próprio o patrocinador de métodos científicos de pesquisa em humanos que já foram abolidos formalmente pelos povos civilizados desde a ruptura histórica do Nazismo, o que não se ampara em qualquer preceito ético.

3.1 Saúde: direito fundamental

A consciência do direito à saúde como direito fundamental inspirado nos direitos humanos, sempre esteve presente nas sociedades, quer por instinto de preservação, quer por motivação política ou religiosa.

Historicamente, encontramos no século XVIII o berço de inúmeras Declarações de Direitos visando garantir as liberdades individuais de expressão e política. Como exemplares dessas ideias revolucionárias podemos citar a Declaração de Direitos da Virgínia, de 1776, decorrente da Revolução Americana, por causa da libertação da ex-colônia, FERREIRA Filho, Manoel G. et. Ali. (1978).

Modernamente encontramos na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), construída sob os ânimos sensíveis e sob os flashes do pós-guerra e pós-bomba atômica, a musa inspiradora dos direitos fundamentais inseridos nas constituições democráticas, inclusive a brasileira, de tal modo que por meio dela a humanidade teve assegurados muitos direitos sociais, com destaque para a saúde coletiva reconhecida, em primeiro plano, como realidade reflexa de muitas causas e que exige muitos saberes.

Lemos no artigo XXV da Declaração de 1948 que “todo homem tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais

indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle". (Unicef)

No Brasil, a defesa do direito à saúde como direito social desencadeou procedimentos hábeis para exigir do Estado uma prestação positiva, e não mais apenas que este se abstivesse de intervir nas liberdades individuais. Esta nova concepção de direito atingiu seu esplendor no final da década de setenta, a partir da reação dos profissionais da área médica e segmentos da sociedade civil organizada, contra o estado de calamidade existente na área da saúde.

Aquela reação social resultou na elaboração do documento intitulado "Pelo direito universal à saúde" o qual inspirou a redação do texto da Constituição de 1988, usada como fundamento legal tanto da causa de pedir quanto da decisão judicial no caso em estudo.

Da breve exposição acima, aferimos que os direitos fundamentais de primeira geração, como a vida e a liberdade, por sua natureza e excelência são universais, não têm fronteiras e até independem dos códigos escritos, enquanto os direitos fundamentais de segunda geração, ou direito sociais, como o direito à saúde, ao contrário da força empregada pelo Juízo ao deferir o pedido liminar, são compilados segundo a ordem de prioridades estabelecidas por cada Estado soberano, sempre observando o império do princípio da igualdade. Nesta sequência Dallari (2002, p. 41), conclui que o direito fundamental "está relacionado essencialmente com a igualdade dos seres humanos. E ainda aqui se pode definir a ideia de direito fundamental que baseia tais reivindicações de direitos humanos".

Existe então uma ideia de direito humano fundamental em todos os grupamentos sociais que supera a organização social em si, e cuja essência é a dignidade da pessoa humana integralmente considerada, sem qualquer distinção. Tanto é que essas garantias universais, fundamentais, não prescindem dos ícones legislativos qualificadores das distintas cidadanias.

A inclusão do direito à saúde entre os direitos fundamentais previstos na Constituição de 1988 se dá pela inclusão da prevalência dos direitos humanos no título dos princípios fundamentais (art. 1º, II), e pela inclusão da inviolabilidade do

direito à vida no título dos direitos e garantias fundamentais (art.5º), sendo que a saúde encontra-se alinhada no título dos direitos sociais (art.196 a 200), direitos estes fundamentais situados no mesmo plano hierárquico dos direitos coletivos, econômicos e culturais. (Brasil, 2016)

Ao contrário dos direitos fundamentais de primeira geração que têm eficácia imediata e incondicional, o exercício dos direitos fundamentais de segunda geração, exige do Estado prestações positivas impossíveis de ser concretizada imediatamente, em um dado momento e, dessa forma, uma vez questionada a autonomia desses direitos sociais, são os mesmos ordenados como diretrizes, ou metas de programas a serem cumpridos, portanto, são dependentes ou mediatos.

Esta conclusão segue escrita no próprio texto do artigo 196 da Constituição da República Federativa (CF/88) de 1988 que garante o direito à saúde por meio de políticas sociais e econômicas. *Verbis*: “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 a promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 2016).

Por conseguinte, os caminhos apontados pelos conceitos históricos e pelo texto constitucional propõem que o dever do Estado não pode ser exigido de forma ilimitada pelo cidadão, uma vez que vincula a prestação positiva exigível às metas contempladas pelas políticas sociais.

É certo que as relações sociais hoje demandam níveis altíssimos de complexidade e exigem uma consciência das populações acercadas por uma nacionalidade que, em frequentes situações, deixa a desejar. Se o estado democrático de direito é fraco e não responde aos gritos do seu povo, é porque o povo que sustenta essa democracia é diuturnamente enfraquecido pelas ações do próprio estado. Portanto, apenas a integração da comunidade dentro das organizações estatais permitirá um novo começo.

3.1.1 Dispensação de medicamentos: acesso e equidade

O debate sobre as questões que envolvem a judicialização da dispensação de medicamentos é bastante polêmico, e nem de longe sinaliza para algum equilíbrio de vozes entre os que, a seu turno, defendem o império do direito coletivo sobre o direito individual, e vice versa. Se por um lado, alguns entendem que a participação do Judiciário pode ser considerada um fenômeno positivo, por outro lado, o excesso de demandas judiciais pode prejudicar o exercício da cidadania e favorecer o individualismo.

A discussão inserida dentro de um modelo conceitualista dos direitos individuais ou coletivos, termina de sobremaneira a empobrecer as matrizes propostas para lembrar que há uma política nacional de medicamentos regulamentada pelo Ministério da Saúde, e que esta política deve atender aos reclames sociais coletivos, de onde se sobressai um sujeito individual de direito, tudo isso dentro de um Sistema Único de Saúde, que não pode ser maculado, sob pena de se criar privilégios para um pequeno nicho de demandantes judiciais.

Partindo dessa premissa, uma vez garantido o direito fundamental de acesso igualitário e universal a todas as pessoas, estas têm o dever cidadão de buscarem a satisfação de suas necessidades de saúde dentro do protocolo que é comum a todos; junto às unidades básicas de saúde, serviços de urgência e emergência ou pelos serviços conveniados ou contratados.

A intervenção judicial, portanto, destinar-se-ia a socorrer o cidadão em caso de ameaça de lesão a esse direito pré-ordenado e pré-organizado, sem impor ao Estado que forneça qualquer tratamento individual privilegiado, sob pena de, passo a passo, caracterizar o Sistema Único de Saúde como simples apêndice do sistema privado burguês.

Se as decisões judiciais não consideram as regras estabelecidas pelas políticas públicas da saúde, juridicamente elaboradas e destinadas à garantia dos direitos sociais, cria limite jurídico que se situa fora do alcance do próprio sistema e, portanto, desdobra-se em ordem não factível e disso resulta prejuízo para as manifestações democráticas.

Se ao estabelecer suas políticas de saúde o Estado, a União ou os Municípios, cada um a seu turno, não promovem a saúde, eliminando ou

controlando as causas das doenças e agravos; não protegem a saúde, prevenindo riscos e exposições a doenças; não recuperam a saúde, atuando eficazmente sobre o dano já existente, aí está delimitado o campo de atuação do Ministério Público e do Poder Judiciário, dentro de suas atribuições e competências específicas.

Ao contrário disso, o que se observa nesse ambiente, na visão de Luiz Roberto Barroso é que "o Poder Judiciário, mediante determinações à Administração Pública para que forneça gratuitamente medicamentos em uma variedade de hipóteses, procura realizar a promessa constitucional de prestação universalizada do serviço de saúde". Barroso, LR (2007) O que a toda obviedade destoa enormemente da moral razoável, e fomenta decisões emocionadas ou especulativas que levam a Administração a custear tratamentos ou a fornecer medicamentos muitas vezes supérfluos, estéticos ou destituídos de critérios científicos, por razões pessoais ou corporativas, mediante o patrocínio da indústria farmacêutica.

Diante disso é desnecessário fazer outros comentários uma vez que um dos propósitos deste estudo é apontar a fragilidade do sistema judiciário diante destas questões, em especial quando provocado para decidir sobre situações que exigem a tutela ampla dos direitos fundamentais com absoluta aplicação do princípio da equidade que abriga um valor, um fim, isto é, dar mais para quem mais precisa e menos para quem menos precisa.

A preocupação de Dallari (2002, p. 38) é bem relevante: "é preciso ter muito claro, entretanto, que para a real proteção judicial dos direitos humanos não é suficiente e, pelo contrário, é perigoso só cumprir as formalidades judiciárias, ter uma aparência de proteção judicial, que adormece a vigilância e que não é, porém, mais do que uma ilusão de justiça".

O princípio garantidor da igualdade de todos perante a lei tem aplicação vinculada a outros princípios igualmente relevantes, entre os quais se encontra o princípio da equidade que confere ao Estado Juiz o poder dever de sempre considerar em sua análise os graus de conveniência, oportunidade e necessidade do bem juridicamente tutelado e judicialmente perseguido, de modo a sinalizar com a maior segurança possível os níveis de diferença orgânica existente entre as

pessoas, para, ao final, entregar a cada uma, o que realmente lhes pertencer. Dando mais para quem mais precisa e menos para quem menos precisa.

Esta consciência cidadã reflexa dos direitos fundamentais, pode ser manipulada pelo interesse econômico de laboratórios que, na agressiva finalidade de comprovar os níveis de eficácia e a extensão dos efeitos colaterais de certas drogas em humanos, tem estimulado milhares de pessoas em todo o Brasil, a recorrerem ao Poder Judiciário em busca de procedimentos de saúde ou medicamentos não disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde.

Já no preâmbulo popular da Carta Magna, os Constituintes, legítimos representantes do povo brasileiro, instituíram o Estado Democrático predestinado a "assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos" o que seguiu bem alinhado com as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais inscritas nos artigos 5º e 6º, Título I, da CF/88.(Brasil, 2016)

O artigo 6º, com redação dada pela Emenda Constitucional 26/2000, capitula o direito à saúde como direito social inserido no mesmo contexto das garantias fundamentais e o põe no mesmo nível jurídico do direito ao trabalho, à moradia, à educação, à segurança, à previdência social. (Governo do Estado do Rio de Janeiro,2000)

O dever do Estado de garantir a saúde entra no mundo jurídico melhor explicado pelo parágrafo 1º, artigo 2º da Lei 8080/90, onde lemos que consiste "na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação."

É certo ainda que a judicialização da saúde e suas políticas, consideradas as três esferas de competência, federal, estadual e municipal, não podem ser, integralmente, analisadas por uma face apenas dos tantos modos de ser que as codificam. Isto seria o mesmo que querer reduzir o todo a uma de suas partes mais simples.

O que dispara o processo judicial é a caneta do médico que muitas vezes prescreve por desencargo de consciência, para atender a interesses inconfessáveis ou por simples desinteresse pela pessoa humana envolvida. Em outras palavras, é o que denuncia a Folha de São Paulo, declarando que há indústrias farmacêuticas financiadoras de ONG'S, onde lemos que "pelo menos nove entidades brasileiras de defesa de doentes são financiadas por fabricantes de remédios", e segue o exemplo de uma entidade que representa pacientes com linfoma e leucemia (tipos de câncer) com sede em São Paulo, que recebeu R$ 1,5 milhão de oito multinacionais no ano de 2007. (Westin,CCR .2008)

A matéria publicada é antiga, mas cita documento que afirma que a relação financeira pode fazer com que "estas entidades, aparentemente independentes deixem de lado os interesses dos pacientes e adotem uma agenda consoante as prioridades da indústria".

Os interesses são absolutamente conflitantes e o debate é polarizado diante da retórica do direito social fundamental. O Estado magistrado quer por timidez, despreparo ou ignorância, está essencialmente impedido de investigar se a origem do patrocínio das ações está vinculada em quem fabrica o medicamento, mas, de outro lado, deve agir com redobrada diligência e em conformidade com o protocolo existente para evitar que o SUS seja o patrocinador oficial da indústria farmacêutica experimental, que inclusive expõe o cidadão a drogas sem eficácia científica.

4 CONCLUSÃO

Com base nas matérias publicadas nos resultados descritos, percebe-se que o Poder Judiciário, de modo geral, não leva em consideração as políticas públicas que envolvem a questão dos medicamentos. As decisões judiciais têm por fundamento legal a norma constitucional geral e orgânica de que saúde é um direito de todos e dever do Estado, e, por fundamento filosófico as raízes da cultura humana sobre a dor e o sofrimento, sem considerar, portanto que o sistema jurídico deve garantir que os indivíduos tenham acesso ao serviço público de assistência farmacêutica, de modo integral e universal, sem os privilégios da antecipação de tutela desvinculada de critérios técnicos e científicos. Há seguramente uma distância

entre o Estado político e o Estado juiz que não consegue contextualizar as necessidades individuais dentro das políticas públicas de medicamentos.

Frente a esta realidade, os desafios estão postos essencialmente sobre a necessidade de se construir pontes entre a administração da saúde e o Poder judiciário, de modo que este último possa mergulhar nas políticas públicas e julgar com equidade e não prestigiar pequenos grupos em detrimento da maioria, uma vez que os recursos desviados para facilitar o acesso dos litigantes, muitas vezes com necessidades simuladas, têm contribuído para que uma imensa parte da população permaneça no abandono, na fila de espera, nos corredores.

REFERÊNCIAS

Araújo, W. **Judicialização na saúde custa R$ 138 milhões. Vitória; Agosto 2019.Disponível em < https://www.al.es.gov.br/Noticia/2019/08/37465/judicializacao-na-saude-custa-r-138-milhoes.html >**

Artigo 2 da Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990 < https://www.jusbrasil.com.br/topicos/11678464/artigo-2-da-lei-n-8080-de-19-de-setembro-de-1990 >

Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil.** [Constituição (1988)] Constituição da República Federativa do Brasil : texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. 496 p. Brasília, 2016

Brasil. Portaria nº 2.084 de 28 de outubro de 2005. Brasilia,2005

Barroso, LR. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para atuação judicial.** Rio de Janeiro, 2007.

Collucci, C. e Westin, R. **Indústria Farmacêutica financia ONG'S.** Folha de São Paulo, São Paulo .2008.

Dallari, DA. **O poder dos Juízes, 2ª ed**., São Paulo: Saraiva, 2002.

Dallari, SG. **Uma nova disciplina: o direito sanitário.** Rev. Saúde públ., S. Paulo, 22:327-34, 1988

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DO HOMEM E DO CIDADÃO, 1789. Universidade de São Paulo: Biblioteca Virtual de **Direitos** Humanos, 2015.

Ensp-Fiocruz. **Judicialização da saúde: a balança entre acesso e equidade.** Rio de Janeiro, 2008. Disponível em < https://agencia.fiocruz.br/judicializa%C3%A7%C3%A3o-da-sa%C3%BAde-a-balan%C3%A7a-entre-acesso-e-eq%C3%BCidade>

FERREIRA Filho, Manoel G. et alli. **Liberdades Públicas** São Paulo, Ed. Saraiva, 1978.

G1, com informações do Jornal do Globo. **Secretário é preso por não fornecer remédio.** Maio, 2007. Disponível em <http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MUL36648-5598,00-SECRETARIO+E+PRESO+POR+NAO+FORNECER+REMEDIO.html >

Governo do Estado do Rio de Janeiro. **Emenda Constitucional N° 26 de 2000.** Rio de Janeiro, 2000 < https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/91336/emenda-constitucional-26-2000 >

Hugo, Victor. **Os miseráveis**. São Paulo: FTD, [S.d.].2012

Lopes, EO. **Os direitos fundamentais sob ótica das influências ético-filosóficas, consoante o magistério de Hans Kelsen, Miguel Reale e Willis Santiago Guerra Filho.** Teresina, 2002. Disponível em < https://jus.com.br/artigos/2872/os-direitos-fundamentais-sob-otica-das-influencias-etico-filosoficas>

Romero, LC. **Judialização das políticas de assistência farmacêutica: o caso do Distrito Federal.** Brasília ,2008.

Santos, SCM. **Diagnóstico da Assistência Farmacêutica e Política Farmacêutica do Estado do Espírito Santo; Gerência de Assistência Farmacêutica.** Vitória, 2007.

Santos, SCM. **Rememe: Relação Estadual de Medicamentos Essenciais e Medicamentos Excepcionais**. , Vitória; Secretaria de Estado da Saúde ES, 2007. 300 p. Livrotab.

Unicef. Declaração Universal dos Direitos Humanos: Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948. **Disponivel em <** https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos**>**

Westin,CCR . **Indústria farmacêutica financia ONGs.** Folha de São Paulo. São Paulo,2008.