

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O IMPACTO ORÇAMENTÁRIO COM MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE OS ANOS DE 2009 A 2019.

JOÃO MARIA SILVA DE MELO¹
MARLUSA FERREIRA DIAS XAVIER²

RESUMO: O objetivo da pesquisa é analisar a judicialização da saúde e o possível impacto orçamentário no Estado do Rio Grande do Norte entre os anos de 2009 a 2019. Conseqüentemente a isso, pretende-se quantitativamente e qualitativamente demonstrar, investigar e discutir se há impacto no orçamento devido as decisões judiciais com o fornecimento de medicamentos de alto custo. Para isso, analisou-se os gastos impostos pelas decisões judiciais, as receitas destinadas à Secretaria de Saúde e as receitas totais arrecadadas. Dentro dessa perspectiva, foram discutidos o direito individual e o direito coletivo sob a perspectiva da reserva do possível e do mínimo existencial. Propõe-se, neste trabalho, uma discussão importante sob aspectos teóricos e práticos do percentual orçamentário direcionado a esse custo, haja vista a crescente demanda pela judicialização relativo ao direito fundamental a saúde versus impacto orçamentário. Verificou-se o atual posicionamento dos Tribunais e a proteção da dignidade humana. Na resposta a problematização se fez a análise dos dados orçamentários para promover o embasamento e a conclusão, evidenciando a realidade por meio da construção sistemática e metodológica da pesquisa. Foram coletados dados da Secretaria da Administração, da Secretaria de Saúde do RN e do Poder Judiciário. Por fim, a garantia do direito fundamental a saúde será analisada a partir dos dados coletados sobre o impacto no orçamento no qual pretende-se com esse estudo levantar conclusões sobre até que ponto a judicialização da saúde e os custos são positivos ou negativos a sociedade.

Palavras-chave: Medicamento de Alto Custo; Impacto Orçamentário; Direito Individual; Judicialização da saúde; Mínimo Existencial; Reserva do possível.

ABSTRACT: The objective of the research is to analyze the judicialization of health and the possible budgetary impact in the State of Rio Grande do Norte between 2009 and 2019. Consequently, it is intended to demonstrate, investigate and discuss quantitatively and qualitatively whether there is an impact on the budget due to the judicial decisions with the supply of high cost drugs. To do so, we analyzed the expenses imposed by the court decisions, the revenues destined to the Health Department and the total revenues collected. Within this perspective, individual and collective rights were discussed under the perspective of reserving the possible and the existential minimum. This work proposes an important discussion on theoretical and practical aspects of the budget percentage oriented to this cost, due to the growing demand for judicialization concerning the fundamental right to health versus budget impact. The current positioning of the Courts and the protection of human dignity have been verified. In response to the problem, the analysis of the budget data was made to promote the

1 Formado em Ciências Contábeis e Discente do Curso de Direito da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: rfjoaomelo@gmail.com

2 Mestre e Docente do Curso de Direito da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: marlusadias@uern.br

basis and the conclusion, evidencing the reality through the systematic and methodological construction of the research. Data were collected from the Administration Secretariat, the Health Secretariat of RN and the Judiciary Power. Finally, the guarantee of the fundamental right to health will be analyzed based on the data collected about the impact on the budget in which this study intends to raise conclusions about the extent to which the judicialization of health and costs are positive or negative to society.

Keywords: High Cost Medicine; Budgetary Impact; Individual Law; Health Judicialization; Minimum Existential. Reserve of the possible.

SUMÁRIO:1. Introdução; 2. Direito a saúde, direito social e solidário; 3. Direito da coletividade versus direito individual; 4. Políticas públicas; 5. A reserva do possível x mínimo existencial no direito a saúde; 6. Judicialização da saúde; 7. Gastos com a judicialização da saúde pelo Estado do Rio Grande do Norte; 8. Considerações Finais; Referências.

1.INTRODUÇÃO

A ideia do presente trabalho surgiu a partir da constatação da crescente judicialização da saúde no fornecimento de remédios de alto custo no Brasil. Por isso, abriu-se uma possibilidade reflexiva de contribuir sobre como se dá esse procedimento e como ele impacta nos recursos destinados a população e em específico ao Estado do Rio Grande do Norte nos anos de 2009 a 2019.

Esse tema é de extrema importância para a sociedade e também na seara jurídica porque suscita polaridade. Ele tem ocupado e preocupado o cenário político e jurídico porque os investimentos em saúde diminuem enquanto a demanda por serviços assistenciais só aumenta. Além disso, entra-se na discussão da atuação jurisdicional na concretização dos direitos sociais e também sobre a eficácia das políticas públicas.

São inúmeros os argumentos a favor e contra, visto que o conflito entre as partes suscita isso. Dessa forma, cabe ao Poder Judiciário ponderá-los e validá-los em conformidade com a legislação. A partir disso, traça-se um diagnóstico da sistemática da assistência à saúde nas vias judiciais, que lida anualmente com milhares de processos, tutelas antecipadas, liminares e mandados de segurança.

Priorizou-se o período de 2009 a 2019 em detrimento a outros, pela atualidade e relevância da pesquisa para a sociedade visto que essa temática revela divergências entre os

três Poderes, Executivo, Legislativo e Judiciário. Portanto, contribui para aprofundar a discussão sobre quais as atribuições de cada um em relação a efetivação dos direitos sociais.

Além disso, explicar sobre a crescente demanda pela judicialização da saúde, demonstrando se há impacto e qual é o percentual orçamentário envolvido, contribuir para o debate da equidade entre os cidadãos e a formulação de políticas públicas. Acrescenta ainda no desenvolvimento teórico e prático uma vez que a doutrina é divergente e escassa. Ademais, traz reflexões sobre a dificuldade de se obter informações, desvios de verbas, corrupção, má gestão, falta de prioridades na atenção básica etc.

A partir do exposto, investigar esse fenômeno sob aspecto do Direito Financeiro encontra barreiras. Os órgãos envolvidos não percebem a importância dos dados produzidos pelo comportamento social. Esses indicadores utilizados eficazmente viabilizam análises concretas oportunizando soluções na implantação dos direitos e deveres do cidadão.

Dessa forma, as ações judiciais têm sido um importante caminho para o acesso a medicamentos e serviços de saúde listados ou não na União, nos Estados e nos Municípios. Tais entes públicos possuem o dever de garanti-los ao povo como aspecto da dignidade humana.

O acesso a medicamentos faz parte da política de saúde pública, sendo assim, deve ser constantemente observado e atualizado. Porém, muitas vezes o medicamento de alto custo não consta na lista do SUS, está em fase experimental, está apenas disponível em outros países ou não foi aprovado pela agência reguladora específica do Brasil.

A crescente judicialização da saúde no Brasil nos últimos anos permitiu uma série de perguntas e reflexões sobre como isso repercute no orçamento do ente a ser analisado e como as decisões judiciais usam a legislação para justificar esse gasto não planejado, que obriga a administração pública a utilizar parte do orçamento com essa demanda. Há impactos orçamentários vultosos, dano à coletividade ou consiste em um direito individual?

Para tanto, nesta investigação científica utilizou-se da pesquisa bibliográfica e documental, mediante a coleta de dados dos Tribunais, da Secretaria de Saúde, Jurisprudências, normas Constitucionais e infraconstitucionais, bem como dos diversos posicionamentos doutrinários e artigos científicos.

De forma indireta, pretende-se evidenciar o momento que se faz necessário judicializar o acesso à saúde na concessão dos medicamentos e dessa forma se utilizar de outro meio que

não por políticas públicas destinadas a essa área. Além disso de forma objetiva concluir sobre o que ocorre no orçamento do Estado.

É importante frisar que a reflexão proposta nessa pesquisa denota problemas maiores, como, por exemplo, a má gestão orçamentária e das políticas públicas da saúde no Brasil. Assim, quando o exercício do direito a saúde precisa ser resolvido pelo Poder Judiciário com um volume de demandas crescentes e conflitantes cabe repensar sobre as ações do Poder Executivo e do Legislativo.

Assim, o orçamento como leciona Abraham³:

Trata-se, portanto, o orçamento público de um instrumento de planejamento e controle financeiro fundamental no Estado Democrático de Direito que, no Direito Financeiro brasileiro de hoje, contempla a participação conjunta do Poder Executivo e do Legislativo, tanto na sua elaboração e aprovação, como também no controle da sua execução. Porém, mais do que um documento técnico, o orçamento público revela as políticas públicas adotadas pelo Estado ao procurar atender às necessidades e aos interesses da sociedade.

Somado a isso, a judicialização da saúde trouxe também para o Poder Judiciário inovações relacionadas aos limites de intervenção das decisões que garantem o exercício de direitos.

A positivação progressiva dos direitos fundamentais está associada à evolução do papel do Estado. Dessa forma, quando a política pública falha no atendimento ao cidadão será que o Judiciário usurpa as competências do Executivo e do Legislativo gerando gastos no orçamento? Nesse sentido, quais os limites e as possibilidades da interferência do Poder Judiciário sobre os deveres e os direitos socioeconômicos quando o cidadão judicializa a concessão do medicamento, procedimento, ou serviço negado?

Portanto, são vários os questionamentos que este trabalho busca elucidar e contribuir para a sociedade.

Por isso, tratou-se de demonstrar se os custos desse mecanismo para se obter medicamento de alto custo garantem um direito individual ou dano coletividade. Para isso, foram analisados os gastos orçamentários e as receitas do Estado do Rio Grande do Norte.

3 ABRAHAM, Marcus. **Curso de direito financeiro brasileiro**. 5. ed., rev. atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2018. p.307.

Para além do exposto, este artigo científico não se prende a valores apenas financeiros, mas o que está por trás da violação do direito à saúde.

Com esse contexto devidamente delimitado, pode-se tratar da interpretação dos dados, reflexões e conclusões. É válido dizer que a pesquisa permite evidenciar, quantificar e apontar não apenas o objeto de estudo, mas por inferência lógica trazer a discussão do trato com o dinheiro público e com a gestão do sistema de saúde.

Assim, buscou-se respostas no sentido entender e de contribuir se a judicialização causa impactos orçamentários no cumprimento eficaz dos direitos constitucionais.

2. DIREITO A SAÚDE, DIREITO SOCIAL E SOLIDÁRIO

O constitucionalismo democrático social surgiu pós segunda guerra e com isso houve uma crescente reflexão sobre a positivação dos direitos sociais. Devido a evolução constitucional e social, cresceu a necessidade de efetivar direitos essenciais ao ser humano. Essa perspectiva foi considerada devido ao retrospecto de limitações que os cidadãos vivenciaram e, além disso, da crescente abertura ao conhecimento.

Assim, leciona Di Pietro⁴:

Foi o direito alemão que deu os primeiros passos no sentido da valorização dos direitos fundamentais e da constitucionalização dos princípios e valores que devem orientar a atividade da Administração Pública, da teoria dos conceitos jurídicos indeterminados, do princípio da dignidade da pessoa humana como fundante do Estado de Direito, do princípio da proporcionalidade, do princípio da proteção à confiança.

Dessa maneira, o direito a saúde está diretamente ligado a dignidade humana. Isso deve ser o referencial numa sociedade democrática visto que a dignidade só é atingida se esse e outros direitos fundamentais forem assegurados.

Sobre esse assunto, o Ministro Marco Aurélio⁵ diz que

4 DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella **Direito administrativo**. 32. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2019. p.77.

5 RELATÓRIO DO MINISTRO MARCO AURÉLIO NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 566.471 RIO GRANDE DO NORTE <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE566471.pdf>> acesso em 20 de novembro de 2020.

A realização do direito à saúde pelo Estado está incluída em um projeto mais amplo de justiça redistributiva: a sociedade como um todo, por meio do pagamento de impostos e de específicas contribuições sociais, financia serviços públicos no campo dos direitos sociais – programas de educação, moradia, alimentação, trabalho, saúde, previdência e assistência social – em benefício, principalmente, dos mais necessitados. A solidariedade social é o princípio que governa essas práticas políticas.

Assim, nas palavras de Wolfgang Sarlet⁶:

Adentrando desde logo este aspecto do tema, é possível afirmar que a noção de um direito fundamental (e, portanto, também de uma garantia fundamental) às condições materiais que asseguram uma vida com dignidade teve sua primeira importante elaboração dogmática na Alemanha, onde, de resto, obteve também um relativamente precoce reconhecimento jurisprudencial.

No que diz respeito ao tema no Brasil, ele é positivado como um direito fundamental que possui aplicabilidade imediata exigindo por parte dos entes da Federação prestações positivas, ou seja, o Estado precisa agir. Segundo o Ministro Marco Aurélio do STF⁷:

A positivação progressiva dos direitos fundamentais está associada à evolução do papel do Estado – do Liberal ao Social, chegando ao Democrático – frente aos indivíduos e à sociedade. Tem-se, atualmente, a busca de um modelo de organização político constitucional no qual, em equilíbrio, a atuação do poder público, de um lado, deve ser contida em nome de liberdades essenciais do homem e, de outro, revela-se imprescindível para a satisfação de certas necessidades sociais. Antes, falava-se em direitos contra o Estado; hoje, além desses, em direitos por meio do Estado.

Bastante discutida nas muitas decisões judiciais e na doutrina, a solidariedade dos entes da Federação na prestação da saúde é forte argumento para que hajam sempre recursos orçamentários.

6 WOLFGANG SARLET, Luciano Benetti Timm; BARCELOS, Ana Paula de... [et al.] **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008. p.18.

7 Voto do Ministro Marco Aurélio no Recurso Extraordinário 566.471 RIO GRANDE DO NORTE <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE566471.pdf>> acesso em 05 de Novembro de 2020.

A partir disso, verifica-se na Carta Magna brasileira que a competência é comum em relação a saúde entre os entes federativos no artigo 23⁸, é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, II – cuidar da saúde e assistência pública (...).

Por sua vez, no artigo 30⁹, inciso VII: compete os Municípios: prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população.

Dadas as devidas constatações nas garantias dos direitos sociais e na verificação do dever solidário, parte-se agora para a leitura do artigo 196¹⁰:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A mais alta corte do Brasil, o STF no tema 793¹¹ em sede de repercussão geral esclareceu que há a solidariedade em decorrência da competência comum na área da saúde:

(...) (Tema 793): “Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro”, nos termos do voto do Ministro Edson Fachin, Redator para o acórdão, vencido o Ministro Marco Aurélio, que não fixava tese. Presidência do Ministro Dias Toffoli. Plenário, 23.05.2019.

Dessa forma, medicamentos, exames, serviços relacionados a saúde podem ser judicializados contra um ou todos os entes federativos no polo passivo do litígio.

Outro dispositivo importante, é a Lei 8.080/90, art. 2º: a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício¹².

Acrescentando ao que foi analisado, o direito a saúde não se resume apenas em um direito de todos. O Estado precisa promover condições para que esse direito sobressaia do

8 BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988

9 Ibidem

10 Ibidem

11 STF tema 793 <<https://cutt.ly/4gGpfv1>> Acesso em 05 de outubro de 2020.

12 BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

constitucionalmente estabelecido. Isso requer planejamento, melhorias atendimento das demandas e prevenção.

Portanto, são necessárias prestações positivas na busca de se atingir o bem-estar social. Segundo Barroso¹³:

As normas fixadoras de direitos investem os jurisdicionados no poder jurídico de exigir do Estado - ou de outro eventual destinatário da regra - prestações positivas ou negativas, que assegurem o desfrute dos interesses ou dos bens jurídicos consagrados

Para complementação e execução desses direitos, uma ferramenta importante que cabe à União, Estados, Distrito Federal e Municípios é o Direito Financeiro. Ele está diretamente ligado aos interesses públicos, a técnica e a transparência orçamentária.

Assim, Wolfgang Sarlet¹⁴ leciona que:

Urna primeira constatação que se impõe, e que resulta já de um superficial exame do texto constitucional, é a de que o Poder Constituinte de 1988 acabou por reconhecer um conjunto heterogêneo e abrangente de direitos (fundamentais) sociais, o que, sem que se deixe de admitir a existência de diversos problemas ligados a uma precária técnica legislativa e sofrível sistematização (que, de resto, não constituem uma particularidade do texto constitucional), acaba por gerar consequências relevantes para a compreensão do que são, afinal de contas, os direitos sociais como direitos fundamentais.

Devido a sua importância, em relação ao orçamento destinado as políticas públicas dessa área, verifica-se a possibilidade de intervenção com base no artigo 34 da Constituição Federal para garantir serviços e ações de saúde¹⁵.

Art. 34. A União não intervirá nos Estados nem no Distrito Federal, exceto para:(...)VII – assegurar a observância dos seguintes princípios constitucionais: e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na

13 BARROSO, Luiz Roberto. A EFETIVIDADE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS REVISITADA <<https://pge.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MjAxNw%2C%2C>> p.95. Acesso em 10 de dezembro de 2020.

14 WOLFGANG SARLET, Luciano Benetti Timm; BARCELOS, Ana Paula de... [et al.] **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008. p14

15 BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988

manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e **serviços públicos de saúde**. (grifo do autor)

Por sua vez, há também a possibilidade de intervenção, quando não aplicado o mínimo exigido, do Estado no Município. Assim diz o artigo 35: o Estado não intervirá em seus Municípios, nem a União nos Municípios localizados em Território Federal, exceto quando: III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde¹⁶.

Para complementar o tema, segundo Piscitelli¹⁷, receita pública é a entrada de dinheiro nos cofres públicos de forma definitiva. Ela será destinada a cobrir as diversas despesas na manutenção das atividades prestadas a sociedade por cada um dos entes da Federação, conforme estabelecido na Constituição Federal e na legislação. Por outro lado, a despesa¹⁸ é o conjunto de gastos realizados pelo Estado no seu funcionamento.

Dessa forma, a organização democrática do Brasil possibilita ver a implementação das garantias legitimamente conquistadas ao longo da história.

3. DIREITO DA COLETIVIDADE VERSUS DIREITO INDIVIDUAL

A concessão de medicamentos por meio da atuação do judiciário causa divergência de opinião. Abre-se, então, espaço para inúmeras discussões. Há uma polarização de argumentos sobre a judicialização com base no direito coletivo versus o direito individual.

Nessa divisão, os entes demandados defendem que os esforços orçamentários para a saúde de um indivíduo não podem ser maiores que os dos demais, infringindo segundo eles a equidade. Já para os demandantes, a dignidade humana é maior que a política pública ineficaz destinada a saúde e ao equilíbrio do orçamento.

Outro ponto bastante discutido e curioso, diz respeito ao que a maioria dos demandados argumentam ao tentar se defender no intuito de não conceder o direito a saúde. Eles acusam

16 Ibidem

17 PISCITELLI, Tathiane. **Direito financeiro**. 6. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro: Forense, São Paulo: MÉTODO, 2018. p.99.

18 ABRAHAM, Marcus. **Curso de direito financeiro brasileiro**. 5. ed., rev. atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 201. p.234.

de interferência de um poder sobre o outro. Além disso, alegam intromissões em dotações orçamentárias, assim como questionam mudanças no direcionamento das políticas públicas.

Vale qualquer tipo de acusação, até mesmo dizer que o Poder Judiciário toma decisões por meio da emoção ou extravagantes com base em tratamentos sem fundamentos ou sem valores apropriados, concessão de terapias alternativas e experimentais, concessão de privilégios individuais para poucos, colisão de princípios, separação dos poderes, afronte aos princípios orçamentários, alegação da reserva do possível e inexistência de responsabilidade solidária. Ou seja, uma série de ponderações de todos as naturezas, variáveis e interesses na intenção de não ver êxito no pleito pelo demandante.

Percebe-se isso no relatório¹⁹ do Ministro Gilmar Mendes, onde transcreve argumentos que envolvem pedido de suspensão da tutela antecipada n.º 175, formulado pela União contra acórdão proferido pela 1ª Turma do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, nos autos da Apelação Cível no 408729/CE (2006.81.00.003148-1):

Alega que a decisão objeto do pedido de suspensão viola o princípio da separação de poderes e as normas e regulamentos do SUS, bem como desconsidera a função exclusiva da Administração em definir políticas públicas, caracterizando-se, nestes casos, indevida interferência do Poder Judiciário nas diretrizes de políticas públicas (fls. 199-204). Sustenta tanto a ilegitimidade passiva da União e ofensa ao sistema de repartição de competências (fls. 204-205), como a inexistência de responsabilidade solidária entre os integrantes do SUS, ante a ausência de previsão normativa (fls. 205-218). Por fim, argumenta que só deve figurar no polo passivo da ação principal o ente responsável pela dispensação do medicamento pleiteado e que causa grave lesão às finanças e à saúde públicas a determinação de desembolso de considerável quantia para a aquisição do medicamento de alto custo pela União, pois isto implicará: deslocamento de esforços e recursos estatais, descontinuidade da prestação dos serviços de saúde ao restante da população e possibilidade de efeito multiplicador (fls. 223-229).

Por sua vez, outra corrente, a favor do direito, aponta que a saúde está entre o mínimo existencial da dignidade do indivíduo e a negligência do Estado deve ser sanada mesmo que pelo Judiciário. Ela defende que esse direito é, portanto, indisponível para a realização da dignidade.

19 Voto do Ministro Gilmar Mendes

<<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/STA175.pdf>> Acesso em 28 de Outubro de 2020.

Em direção a isso, no relatório da Apelação Cível nº 408729/CE (2006.81.00.003148-1), o relator diz que o Estado ao negar a proteção: despreza a cidadania, descumpra seu dever Constitucional, ostenta a prática de atentado a dignidade²⁰.

Não há uma formação exaustiva sobre essa temática. A solução para essa polarização consiste em um modelo que leve em consideração os argumentos a favor e os contrários. Os direitos fundamentais certamente não pararão de sofrer mutações positivas protegidos pela teoria do não retrocesso.

Não se trata de uma escalada de rompimentos, e sim de complementações de direitos. Quando se faz referência a “gerações de direitos”, não se está a afirmar que o surgimento de uma nova representou o fim da anterior. O processo é cumulativo e ruma sempre a partir de bases fundamentais: dignidade humana, liberdade, igualdade e solidariedade²¹.

Dessa forma, se há inércia, ineficácia ou negligência nas ações da Administração Pública no direito à saúde não há interferência do Poder Judiciário quando concede medicamentos. Cabe, então, a análise de cada caso, considerando todas as variáveis envolvidas para que não seja cometida a injustiça.

4. POLÍTICAS PÚBLICAS

Políticas públicas são ações planejadas com processos, etapas e programas realizados para assegurar os direitos constitucionalmente instituídos. Representam um conjunto de interesses que repercute na sociedade. Nesse sentido, se elas não são estrategicamente implementadas, sob uma análise das reais necessidades da sociedade, surgem as falhas que mitigam direitos mínimos e ensejam a implementação dos mesmos pela via judicial.

Essas políticas são uma maneira eficiente do Estado interferir na vida dos cidadãos e vice-versa. De acordo com Abraham²², o cidadão num pacto social pode também interferir nas diretrizes governamentais:

20 Relatório da Apelação Cível no 408729/CE (2006.81.00.003148-1)

21 Voto do Ministro Marco Aurélio no Recurso Extraordinário 566.471 RIO GRANDE DO NORTE <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE566471.pdf>> acesso em 01 de Novembro de 2020.

22 ABRAHAM, Marcus. **Curso de direito financeiro brasileiro**. 5. ed., rev. atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2018. p. 72.

Assim, recorrendo-se à noção de um pacto social do qual o cidadão é parte, parece-nos inquestionável conceder-lhe o direito de ter acesso a mecanismos para participar ativamente na gestão deste custo ao lado dos poderes estatais, desde a formulação das políticas públicas, passando pelo dispêndio dos recursos, até o controle da execução orçamentária.

A discricionariedade do Poder Executivo pode esbarrar na necessidade de atender desejos do cidadão e da própria coletividade ante a extensa positivação constitucional dos direitos sociais e fundamentais. Na conjuntura atual não cabe mais espaço para políticas públicas desarticuladas da integratividade social. A inobservância traz prejuízos orçamentários e não resolve os problemas da sociedade.

Nessa direção, cabe os atores sociais (Governantes, Legisladores, Tribunais, Ministério Público, Defensorias, Advogados, Organizações Sociais, Cidadão, etc.) agirem para atender de maneira estratégica aos anseios sociais ao ponto de prevenir estragos ainda maiores.

Assim, as políticas públicas são fundamentais e consistem em um mecanismo de implementação das demandas sociais. Para Ostroski²³

A atividade governamental é executada por órgãos que implementam os programas destinados a atender as funções públicas autorizadas pelo Legislativo, que obrigam a execução em conformidade com o Regramento Jurídico, com destaque a Constituição Federal e demais disposições legais e regulamentares.

Nesse contexto, um exemplo de política pública foi a criação do Sistema Único de Saúde – SUS. Por meio dele originou-se a criação da assistência farmacêutica. Sua função é atender a sociedade diante das necessidades trazidas pela sistemática social.

Não cabe, portanto, ao Poder Judiciário formular políticas públicas, mas pode e deve corrigir injustiças concretas²⁴. Assim, abre se espaço para discutir, repensar e exigir aperfeiçoamento desse mecanismo de realizar ações, programas e investimentos necessários ao cidadão de forma a atender anseios coletivos respeitando as particularidades do indivíduo.

5. A RESERVA DO POSSÍVEL X MÍNIMO EXISTENCIAL NO DIREITO A SAÚDE

23 OSTROSKI, Sinésio Stéfano Dubiela. **Orçamento público**. 2. ed. – Florianópolis : Publicações do IF-SC, 2010. p 101.

24 Voto do Ministro Marco Aurélio no Recurso Extraordinário 566.471 RIO GRANDE DO NORTE <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE566471.pdf>> acesso em 05 de Novembro de 2020.

Sem que se pretenda aprofundar o debate em toda a sua exaustão no que se refere a atuação do Poder Judiciário na questão da efetividade do mínimo existencial e da reserva do possível cabe dizer que eles são argumentos utilizados e refutados nas mais diversas decisões judiciais que concedem medicamentos de alto custo.

A discussão da doutrina em relação a invocação da reserva do possível diz respeito, de forma direta, a não obrigar o Estado no dever de realizar todos os desejos de seus cidadãos, impondo-se aos administrados a proporcionalidade e razoabilidade diante dos anseios. Ela possui uma função limitadora para casos extremamente desproporcionais e que exorbitem a racionalidade.

De acordo com Wolfgang Sarlet²⁵ dentro da noção de reserva do possível, a efetividade dos direitos sociais estaria limitado a capacidade financeira do Estado, uma vez que seriam direitos fundamentais dependentes de prestações financiadas pelos cofres públicos. Mas isso encontra limites. Assim, o mesmo autor²⁶ pontua ainda que

A reserva do possível constitui, em verdade (considerada toda a sua complexidade), espécie de limite jurídico e fático dos direitos fundamentais, mas também poderá atuar, em determinadas circunstâncias, como garantia dos direitos fundamentais, por exemplo, na hipótese de conflito de direitos, quando se cuidar da invocação – desde que observados os critérios da proporcionalidade e da garantia do mínimo existencial em relação a todos os direitos fundamentais – da indisponibilidade de recursos com o intuito de salvaguardar o núcleo essencial de outro direito fundamental.

Um fato notório é que o direito a saúde guarda extrema sintonia com o direito à vida. Quando negligenciado viola o atendimento das condições mínimas existenciais, seu restabelecimento de acordo com essa teoria denominada de mínimo existencial, de forma geral, precisa ocorrer independentemente das condições orçamentárias, analisados caso a caso. Porém em relação ao mínimo existencial²⁷

(...) firma-se posição no sentido de que o objeto e conteúdo do mínimo existencial, compreendido também como direito e garantia fundamental,

25 WOLFGANG SARLET, Luciano Benetti Timm; BARCELOS, Ana Paula de... [et al.] **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008. p29.

26 Ibidem. p.30.

27 Ibidem. p. 23-24

haverá de guardar sintonia com uma compreensão constitucionalmente adequada do direito à vida e da dignidade da pessoa humana como princípio constitucional fundamental.

Dessa forma, a ligação entre o mínimo existencial e a implementação dos direitos sociais positivados guarda uma sintonia que precisa ser protegida quando o Estado não cumpre a sua função.

Nesse sentido, esse mesmo autor²⁸ diz que em relação a efetivação desse mínimo vital, há diversos posicionamentos em relação as possibilidades do Judiciário.

E preciso frisar, por outro lado, que também no que diz com o conteúdo do assim designado mínimo existencial, bem como no concernente à sua proteção e implementação, existe uma gama variada de posicionamentos a respeito das possibilidades e limites da atuação do Poder Judiciário.

As teorias do mínimo existencial e da reserva do possível caracterizam-se como mais uma polaridade no direito à saúde. Elas são alegadas dependendo da parte que compõe a demanda. A efetivação dos direitos poderá até sofrer ponderações com base em recursos orçamentários e financeiros, ou seja, o respeito ao que se denomina reserva do possível. Entretanto, tais limites de recursos, sem a análise do caso concreto, não pode ir de encontro ao mínimo existencial, que reflete a concretização da dignidade da pessoa humana²⁹:

A saúde, nela englobado o acesso a medicamentos, constitui bem vinculado à dignidade do homem. É verdade que o desenvolvimento da dimensão objetiva do direito à saúde deve ficar a cargo de políticas públicas. Todavia, os traços de fundamentalidade, inalienabilidade, essencialidade e plena judicialização desses direitos estarão sempre presentes na dimensão do mínimo existencial. O direito à saúde como direito ao mínimo existencial é direito fundamental.

De uma maneira geral, o mínimo existencial por não ser um conceito exato, precisa considerar parâmetros sociais, imprescindibilidade, entre outras características. Somado a

28 WOLFGANG SARLET, Luciano Benetti Timm; BARCELOS, Ana Paula de... [et al.] **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008. p29.

29 Voto do Ministro Marco Aurélio no Recurso Extraordinário 566.471 RIO GRANDE DO NORTE <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE566471.pdf>> acesso em 05 de Novembro de 2020

isso, a relativização do que significa um direito para uns pode ser excesso para outros. Dessa forma, como diz Wolfgang Sarlet³⁰:

(...) encontra-se vedada até mesmo a fixação pelo legislador de valores fixos e padronizados para determinadas prestações destinadas a satisfazer o mínimo existencial, notadamente quando não prevista uma possibilidade de adequação às exigências concretas da pessoa beneficiada e se cuidar de um benefício único substitutivo da renda mensal. O que compõe o mínimo existencial reclama, portanto, uma análise (ou, pelo menos, a possibilidade de uma averiguação) à luz das necessidades de cada pessoa (...).

A Constituição Federal garante o mínimo existencial nos direitos de primeira, segunda e terceira dimensão de forma independente da reserva do possível. Essa garantia não pode considerar apenas uma variável como o preço do medicamento como diz na decisão do Ministro Gilmar Mendes³¹

Ressalte-se, ainda, que o alto custo do medicamento não é, por si só, motivo para o seu não fornecimento, visto que a Política de Dispensação de Medicamentos excepcionais visa a contemplar justamente o acesso da população acometida por enfermidades raras aos tratamentos disponíveis.

Ainda na mesma decisão o autor³² diz que:

As divergências doutrinárias quanto ao efetivo âmbito de proteção da norma constitucional do direito à saúde decorrem, especialmente, da natureza prestacional desse direito e da necessidade de compatibilização do que se convencionou denominar “mínimo existencial” e “reserva do possível” (Vorbehalt des Möglichen).

30 WOLFGANG SARLET, Luciano Benetti Timm; BARCELOS, Ana Paula de... [et al.] **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008. p 26

31 Agravo regimental interposto pela União (fls. 193-229) contra a decisão da Presidência do STF (fls. 169-184), na qual indeferi o pedido de suspensão de tutela antecipada n.º 175, formulado pela União, (que contém apenas a Suspensão de Tutela Antecipada n.º 178, de idêntico conteúdo, formulada pelo Município de Fortaleza), contra acórdão proferido pela 1ª Turma do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, nos autos da Apelação Cível no 408729/CE (2006.81.00.003148-1).

32 Ibidem

Por fim, cabe enfatizar que a teoria da reserva do possível e a do mínimo existencial são teorias dispostas pelos demandantes e demandados nas ações judiciais. Porém, é válido dizer que se faz necessário analisar o caso concreto.

6. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

O insucesso no atendimento à saúde viabiliza a judicialização como outra possibilidade de acesso ao SUS.

A construção histórica desse fenômeno teve o seu surgimento quando do combate à disseminação do vírus HIV na década de 90. As inúmeras decisões judiciais proporcionaram condições para a criação da Lei 9.313/1996, que determina a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do vírus.

Dessa forma, o Ministro Celso de Melo do STF, na decisão³³ RE 271.286 AgR,c de 24-11-2000, mencionou que:

“PACIENTE COM HIV/AIDS-PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS – DIREITO À VIDA E À SAÚDE – FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS – DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO (CF, ARTS. 5º,CAPUT, E 196) -PRECEDENTES(STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQUÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular -e implementar- políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

33 RE 271.286 AgR, rel. min. Celso de Melo, j. 12-9-2000, 2ª T, DJ de 24-11-2000

No mesmo entendimento, o autor Wolfgang Sarlet³⁴ aborda a crescente da judicialização da saúde:

Neste contexto, a judicialização crescente das mais diversas demandas, notadamente no que diz com a concretização do direito (fundamental social) à saúde, vem cobrando uma ação cada vez mais arrojada por parte dos aplicadores do Direito, em especial do Estado-Juiz, que frequentemente é provocado a manifestar-se sobre questões antes menos comuns, como a alocação de recursos públicos (...).

Nesse sentido, deve-se reconhecer um direito público subjetivo ao indivíduo, possibilitando demandá-lo em juízo. Isso permite inferir esse fenômeno está saindo da seara da política pública e invadindo as ações judiciais em decorrência de diversos motivos que serão abordados ao longo do texto. Dessa maneira, no relatório o Ministro Marco Aurélio³⁵:

Proponho a seguinte tese para efeito de fixação sob o ângulo da repercussão geral: o reconhecimento do direito individual ao fornecimento, pelo Estado, de medicamento de alto custo, não incluído em Política Nacional de Medicamentos ou em Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional, depende da comprovação da imprescindibilidade – adequação e necessidade –, da impossibilidade de substituição do fármaco e da incapacidade financeira do enfermo e dos membros da família solidária, respeitadas as disposições sobre alimentos dos artigos 1.694 a 1.710 do Código Civil.

Ainda nesse mesmo entendimento, na decisão do Ministro Ricardo Lewandowski no Recurso Extraordinário 429.903³⁶, Rio de Janeiro foi mencionada a ação civil pública na qual foi relatado que a Administração Pública atuou ilegitimamente, não adquirindo em tempo hábil o medicamento. Isso oportunizou o controle de legalidade.

34 WOLFGANG SARLET, Luciano Benetti Timm; BARCELOS, Ana Paula de... [et al.] **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora. 2008.p.12.

35 Relatório do Ministro Marco Aurélio no julgamento do Recurso Extraordinário 566.471 RIO GRANDE DO NORTE.

36 RECURSO EXTRAORDINÁRIO 429.903 RIO DE JANEIRO VOTO do MINISTRO RICARDO LEWANDOWSKI. <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=6511667>> acesso em 06 de Novembro de 2020.

AÇÃO CIVIL PÚBLICA – ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL – DIREITO À SAÚDE – PORTADORES DA DOENÇA DE GAUCHER – MEDICAMENTO IMPORTADO – TRATAMENTO DE RESPONSABILIDADE DO ESTADO – INTERRUPTÃO – PRINCÍPIOS DA RESERVA DO POSSÍVEL E DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA – CONFLITO – PONDERAÇÃO DE INTERESSES E RAZOABILIDADE – PODER JUDICIÁRIO E CONTROLE DE LEGITIMIDADE DOS ATOS ADMINISTRATIVOS. (...) II – Não tendo a Administração adquirido o medicamento em tempo hábil a dar continuidade ao tratamento dos pacientes, atuou de forma ilegítima, violando o direito à saúde daqueles pacientes, o que autoriza a ingerência do Poder Judiciário. Inexistência de afronta à independência de poderes; (...).

Seguindo a linha de raciocínio, no voto do Ministro³⁷ há outras discussões importantes como a da não interferência de um poder sobre o outro. Assim, a inércia da Administração promoveu mais uma vez o controle da legalidade:

Neste passo é que surge o ponto nodal da questão onde, agora, vislumbro a manifesta inadequação das providências tomadas pela Administração, de forma a autorizar a atuação da intervenção impositiva do Judiciário, sem que haja usurpação da esfera de atribuição da Administração Pública. Com efeito, ainda que a Administração Pública pudesse estar em vias de aquisição do medicamento, já tendo inclusive expedido nota de empenho e ordem de pagamento, fato é que não satisfaz o interesse público colimado, no caso, a continuidade do tratamento de pessoas com doença Gaucher. Destarte, partindo da premissa de que houve atuação manifestamente infrutífera da Administração Pública, considero que a sentença proferida pela digna Magistrada a quo não afronta o princípio da independência dos poderes. Ao revés, o concretiza no seu aspecto harmônico, em que a ingerência de um poder sobre o outro afasta as arbitrariedades que possam ser cometidas por cada um, através do conhecido sistema de controle do 'checks and balances'. Enfatize-se que o Poder Judiciário não está determinando as metas nem prioridades da Administração Pública, nem tampouco interferindo na gestão de suas verbas, o que se está a fazer é, sob a ótica da Administração, um efetivo controle da legitimidade de seus atos, o que se afigura perfeitamente possível quando tais atos desbordam os lindes do razoável, alcançando o universo do arbítrio. Some-se, a isso, a percepção do tema na seara da pretensão deduzida nestes autos e de seus beneficiários, que está a revelar um direito subjetivo inerente à própria dignidade da pessoa humana, o direito à vida, à saúde, que, uma vez violado, não pode ficar à margem da jurisdição.

37 Ibidem

A crescente judicialização da saúde depara-se com conflitos de interesses entre o ente federativo, o cidadão e a sociedade. Portanto, precisa ser ponderado. Nesse sentido, vale verificar no Recurso Extraordinário 566.471 RIO GRANDE DO NORTE sob a relatoria do Ministro Marco Aurélio no qual relata a síntese do processo no qual gerou o recurso acima mencionado:

Eis as balizas do processo: o Estado do Rio Grande do Norte recusou-se a fornecer à recorrida Sildenafil 50 mg, destinado ao tratamento das enfermidades “miocardiopatia isquêmica” e “hipertensão arterial pulmonar”. Segundo entendeu, o alto custo e a ausência de previsão no Programa de Dispensação de Medicamentos seriam motivos suficientes para a recusa, impugnada por meio de ação de obrigação de fazer formalizada pela recorrida. O Tribunal de Justiça, confirmando a sentença em que proclamada a procedência do pedido, consignou a imprescindibilidade do remédio para o procedimento terapêutico, assim como a incapacidade financeira da paciente e da família para adquiri-lo. Ante o quadro, concluiu pela afronta a direitos constitucionalmente protegidos, assentando o dever de a Administração Pública fornecer o medicamento.

Pela síntese, percebe-se que houve a negação por parte do Estado do RN, que posteriormente entrou com o Recurso Ordinário 566.471 RIO GRANDE DO NORTE.

Porém em seu voto o Ministro Marco Aurélio³⁸ revela perplexidades:

No extraordinário, o Estado alega, em síntese, que a decisão judicial atacada, ao atender a um único indivíduo, compromete políticas de universalização do serviço de fornecimento de medicamentos, prejudicando os cidadãos em geral; debilita investimentos nos demais serviços de saúde e em outras áreas, como segurança e educação; viola a reserva do possível e a legalidade orçamentária; bem como não encontra base constitucional, ante o caráter programático das normas, previstas na Carta, sobre saúde. Os fundamentos do acórdão recorrido e as razões do extraordinário revelam as perplexidades decorrentes de decisões dessa natureza: teria o Tribunal usurpado as competências do Executivo e do Legislativo? Ou a relevância constitucional do direito envolvido e as circunstâncias concretas legitimam a atuação judicial interventiva? Quais os limites e as possibilidades da interferência judicial sobre os deveres positivos do Estado quanto aos ditos direitos fundamentais de segunda geração – os direitos socioeconômicos? A circunstância de a universalização do direito à saúde depender da formulação e execução de políticas públicas exclui a competência do Poder Judiciário em casos como o da espécie? É possível a fixação de critérios objetivos capazes de racionalizar os milhares de litígios sobre a matéria espalhados por

38 Voto do Ministro Marco Aurélio no Recurso Extraordinário 566.471 RIO GRANDE DO NORTE <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE566471.pdf>> acesso em 05 de Novembro de 2020.

todo o país? É chegada a hora de o Supremo responder a esses questionamentos, sob o ângulo da repercussão geral, presente a recusa do Estado em fornecer medicamento de alto custo, necessário à saúde de paciente reconhecidamente hipossuficiente.

Segue também essa linha de raciocínio o egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte³⁹.

DIREITO CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ESPECÍFICA CONCEDIDO. MUNICÍPIO COMPELIDO A ADQUIRIR MEDICAMENTO NÃO COMERCIALIZADO NO PAÍS. INTELIGÊNCIA DO ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. 1-O direito à vida e à saúde trata de direito subjetivo tutelado pela Constituição Federal e assegurado a todos de forma indistinta e irrevogável, não podendo ser violado, nem mesmo, inviabilizado por entraves burocráticos, máxime, por se tratar, no caso em questão, do direito à vida, haja vista ser o agravado portador de doença rara e congênita. Ir - Agravo conhecido e improvido. (TJRN - Agravo de Instrumento nº 2000.002703-0 - Iª Câmara Cível - Relator Desembargador Amaury Moura Sobrinho - j. em 26/08/2004).

Em outra oportunidade, o TJRN também resguarda o direito⁴⁰.

DIREITO CONSTITUCIONAL. APELAÇÃO CÍVEL DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO, PELO ESTADO, DE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO. OBRIGAÇÃO DE ORDEM CONSTITUCIONAL. É dever do Estado, enquanto imperativo de ordem constitucional, a plena disponibilidade de meios que resguardem à saúde dos seus súditos, incluindo-se nessa obrigação o pleno e regular fornecimento de medicamentos. Inexistência de afronta ao princípio da separação dos poderes, ou, ainda, a necessidade de previsão orçamentária e sujeição a procedimentos licitatórios. Remessa Necessária e Apelação conhecidas e improvidas". (TJRN- Apelação Cível nº 2004.001652- 2- 3. Câmara Cível- Relator: Desembargador Aécio Marinho- em 14/06/2005).

Por fim, esse conjunto de decisões que surgiram tornam cada vez mais viável o direito a saúde. A crescente demanda por medicamentos de alto custo gerou decisões em sede de

39 TJRN – Agravo de Instrumento nº 2000.002703-0 – Iª Câmara Cível – Relator Desembargador Amaury Moura Sobrinho – j. em 26/08/2004

40 TJRN – Apelação Cível nº 2004.001652-2-3" Câmara Cível relator: Desembargador Aécio Marinho em 14/06/2005

repercussão geral que fortaleceram o entendimento na busca de uniformizar caminhos e diminuir ainda mais o sofrimento que a litigância pode causar.

7. GASTOS COM A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PELO ESTADO DO RN

Cabe agora a análise dos valores de 2009 a 2019 no qual o Estado foi condenado a pagar por causa das ações judiciais. Esses valores foram analisados em comparação com as receitas destinadas à Secretaria de Saúde e as receitas totais arrecadadas.

Em primeiro lugar, para o ano de 2009 não foram disponibilizadas pelo ente as receitas orçamentárias destinadas a Secretaria de Saúde, nem a arrecadação total do Estado do Rio Grande do Norte.

Cabe também esclarecer que as informações de 2009 a 2017 se referem aos gastos com decisões judiciais na área da saúde imputados ao Governo do RN de uma forma geral, sem especificações. Elas não possuem o detalhamento quanto a utilização de recursos apenas em medicamentos. Isso mudou quando houve alteração do sistema de informação financeira implantado no ano de 2018, a partir desse ano viabilizou-se o detalhamento.

Dessa forma, nos anos de 2018 e 2019 foi possível demonstrar especificamente os gastos com medicamentos devido a judicialização conforme relatório do Governo de detalhamento do dispêndio realizado, que atualmente é por subelemento de despesa. Por oportuno, ainda se ressalte que os valores transferidos judicialmente sem tramitar pelo orçamento não foram considerados no levantamento.

Dessa forma, os custos da judicialização da saúde da Tabela 1 tramitaram no orçamento do Estado do Rio Grande do Norte entre os anos de 2009 a 2019. Depreende-se que a oscilação desse quantitativo se deu conseqüentemente em virtude da variação da quantidade das demandas judiciais.

Tabela 1. Dados orçamentários do Estado do Rio Grande do Norte de 2009 a 2019.

Dados orçamentários do RN de 2009 a 2019				
Ordem	Ano	Despesas Judiciais	Receita da Secretaria de Saúde do RN	Receita Total Arrecadada do RN

1	2009	25.524.587,81	0,00	0,00
2	2010	18.379.942,08	364.428.217,07	7.301.363.594,89
3	2011	16.063.042,84	227.212.063,69	7.721.849.265,67
4	2012	10.395.533,60	255.366.316,54	8.671.906.021,40
5	2013	14.324.785,17	261.098.669,62	9.945.011.633,03
6	2014	6.515.181,64	308.560.799,30	10.025.152.034,26
7	2015	22.701.190,58	291.671.238,44	10.442.002.843,30
8	2016	6.759.714,58	299.508.373,27	10.010.086.146,93
9	2017	12.801.206,66	613.090.074,23	10.426.170.521,62
10	2018	30.051.926,38	468.617.096,22	14.548.285.084,14
11	2019	4.683.781,92	316.070.653,95	15.663.147.454,76
	Soma	168.200.893,26	3.405.623.502,33	104.754.974.600,00

Fonte: Elaborado pelo autor.

Partindo para a análise, o ano com maior gasto com a judicialização foi o de 2018 com R\$ 30.051.926,38, referente somente com a compra de medicamentos de alto custo devido as decisões judiciais. Isso representa apenas 6,41% por cento da receita disponível da Secretaria de Saúde e apenas 0,20% por cento das receitas totais arrecadadas pelo Estado do Rio Grande do Norte.

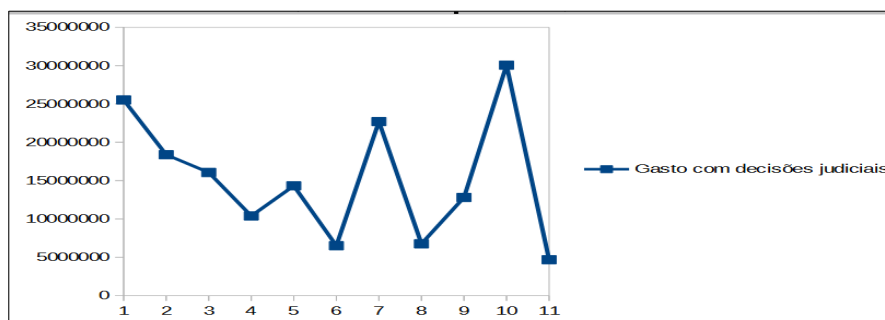
Por outro lado, o gasto atingiu o menor patamar no ano seguinte, em 2019, com R\$ 4.683.781,92. Esse quantitativo representou apenas 1,48% por cento da receita destinada a Secretaria de Saúde e 0,03% por cento da receita total do Estado. Vale destacar que nesse ano houve o maior valor arrecadado da receita total dentre os anos investigados com R\$ 15.663.147.454,76.

Dessa forma, vê-se uma queda considerável de 2018 para 2019 nos valores gastos por causa das decisões judiciais de R\$ 30.051.926,38 para R\$ 4.683.781,92.

No que diz respeito a receita da Secretaria de Saúde nesse período de 2018 a 2019 houve queda de R\$ 468.617.096,22 para R\$ 316.070.653,95. O único aumento verificado nesses dois anos foi na arrecadação que saiu de R\$ 14.548.285.084,14 para R\$ 15.663.147.454,76.

No Gráfico 1, constata-se que os gastos com as decisões judiciais de 2009 a 2019 altera-se de forma não linear e desproporcional.

Gráfico 1: Gastos com decisões judiciais de 2009 a 2019.



Fonte: Elaborado pelo autor.

A partir de agora, sem considerar os dados do ano de 2009, por não terem sido informados em sua integralidade, serão detalhados graficamente os valores da Tabela 2.

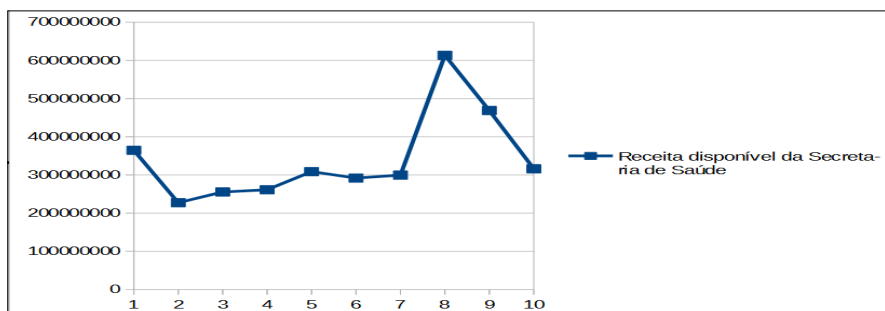
Tabela 2. Dados Orçamentários do Estado do Rio Grande do Norte de 2010 a 2019.

Dados orçamentários do RN de 2010 a 2019				
Ordem	Ano	Despesas Judiciais	Receita da Secretaria de Saúde do RN	Receita total Arrecadada do RN
1	2010	18.379.942,08	364.428.217,07	7.301.363.594,89
2	2011	16.063.042,84	227.212.063,69	7.721.849.265,67
3	2012	10.395.533,60	255.366.316,54	8.671.906.021,40
4	2013	14.324.785,17	261.098.669,62	9.945.011.633,03
5	2014	6.515.181,64	308.560.799,30	10.025.152.034,26
6	2015	22.701.190,58	291.671.238,44	10.442.002.843,30
7	2016	6.759.714,58	299.508.373,27	10.010.086.146,93
8	2017	12.801.206,66	613.090.074,23	10.426.170.521,62
9	2018	30.051.926,38	468.617.096,22	14.548.285.084,14
10	2019	4.683.781,92	316.070.653,95	15.663.147.454,76
	Soma	142.676.305,45	3.405.623.502,33	104.754.974.600,00

Fonte: Elaborado pelo autor.

No Gráfico 2, a receita da Secretaria de Saúde aumenta consideravelmente no ano de 2017, mas nos demais analisados o comportamento é de numa leve oscilação.

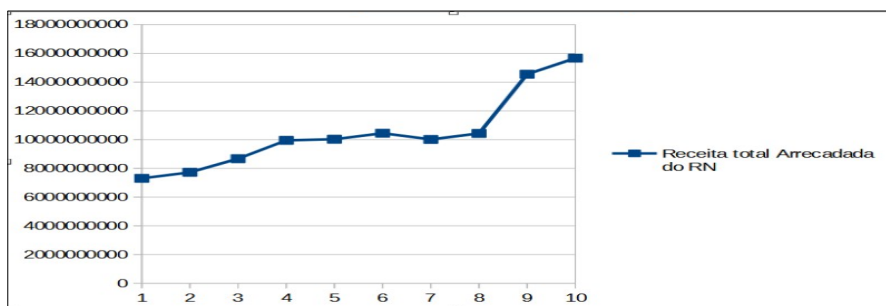
Gráfico 2: Receita disponível da Secretaria de Saúde de 2010 a 2019



Fonte: Elaborado pelo autor.

Constata-se no Gráfico 3 que a receita total arrecadada pelo Estado do Rio Grande do Norte cresceu constantemente, atingindo o mais alto patamar em 2019 com R\$ 15.663.147,76.

Gráfico 3: Receita arrecadada do RN de 2010 a 2019.



Fonte: Elaborado pelo autor.

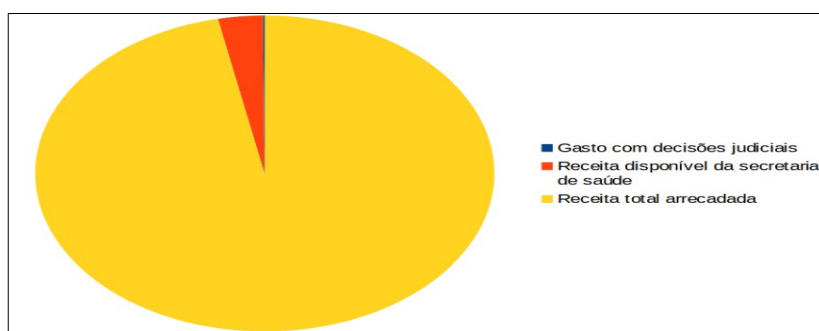
Verifica-se que o valor mais alto disponível para a pasta da Saúde no Estado do Rio Grande do Norte foi em 2017 com R\$ 613.090.074,23. Ao contrário disso, em 2011 foi destinado apenas R\$ 227.212.063,69.

Partindo do exposto, detalha-se ainda mais os valores estudados para melhor compreensão e demonstração do objeto de estudo. Cabe dizer mais uma vez que alguns valores do ano de 2009 não foram fornecidos por parte do Governo. Dessa forma, resta concentrar na análise de 2010 a 2019.

Nesse período, os gastos totais com a judicialização da saúde foram de R\$ 142.676.305,45 (mais de 142 milhões, cor azul), a receita da Secretaria de Saúde, no equivalente a R\$ 3.405.623.502,33 (mais de 3 bilhões, cor laranja). Por sua vez, a arrecadação total foi de R\$ 104.754.974.600,00 (mais de 104 bilhões, cor amarela).

No Gráfico 4, os gastos com as decisões judiciais quase não aparecem porque a arrecadação das receitas foi crescente, reduzindo o percentual gasto com a judicialização da saúde.

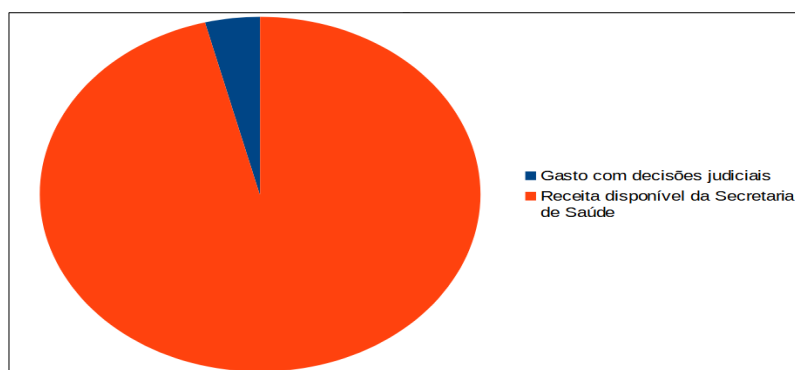
Gráfico 4: Gastos totais do RN de 2010 a 2019.



Fonte: Elaborado pelo autor.

No Gráfico 5 de 2010 a 2019 a cor azul os representa os gastos com as decisões judiciais de 4,18% em comparação com a cor vermelha, receita destinada a Secretaria de Saúde.

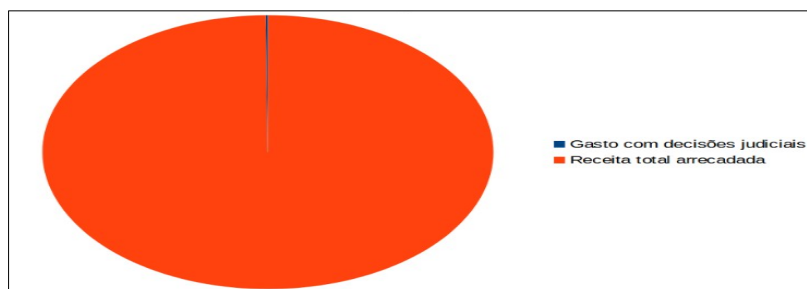
Gráfico 5: Gasto com judicialização versus Secretaria de Saúde 2010 a 2019.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Já da análise do Gráfico 6, percebe-se que os valores referentes as decisões judiciais e a receita total arrecadada de 2010 a 2019 são ínfimos. Representam apenas 0,14% por cento da receita total arrecadada pelo Estado do Rio Grande do Norte.

Gráfico 6: Gasto com judicialização versus arrecadação total do RN em 2010 a 2019.

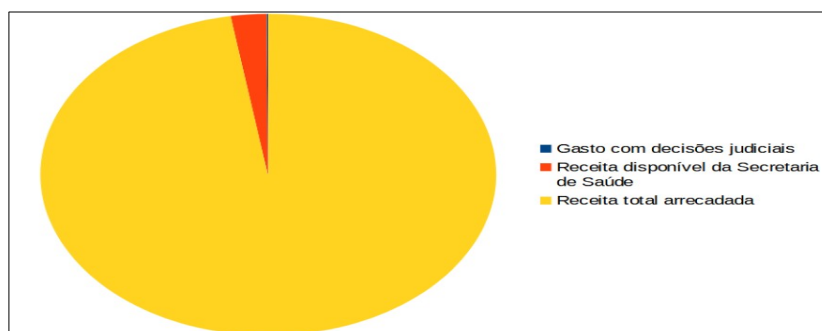


Fonte: Elaborado pelo autor.

Agora, considerando os anos de 2018 e 2019 com o detalhamento por subelemento de despesa exclusivamente com medicamentos, os gastos com a judicialização da saúde foram de R\$ 34.735.708,30 (mais de 34 milhões, cor azul), que representa 4,42% da receita de R\$ 784.687.750,17 (mais de 700 milhões, cor laranja) destinada a Secretaria de Saúde no período.

Por sua vez, somado os valores de 2018 e 2019 a arrecadação total foi de R\$ R\$ 30.211.432.538,90 (mais de 30 bilhões, cor amarela). Se levarmos em consideração a receita total desse período o percentual judicializado fica em 0,11%.

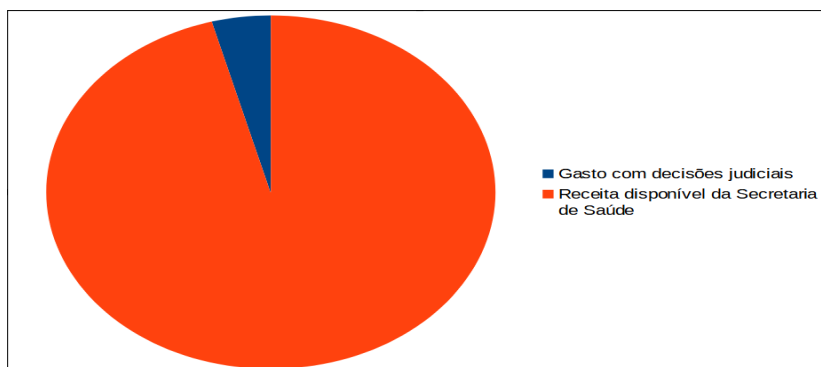
Gráfico 7: Gastos totais medicamentos 2018 a 2019.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Em relação apenas ao subelemento medicamentos em 2018 e 2019, no Gráfico 8, a cor azul representa os gastos com as decisões judiciais de 4,42% por cento em comparação com a cor vermelha, receita destinada a Secretaria de Saúde.

Gráfico 8: Gastos totais medicamentos 2018 a 2019.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Por sua vez em quando comparado com as receitas totais dos anos de 2018 e 2019, os gastos advindos do judiciário representam apenas 0,11%.

Por fim, constata-se que o comportamento dos valores da judicialização do direito a saúde é um fenômeno independente do orçamento, não possui uma relação direta com os valores crescentes de arrecadação total e nem ao quantitativo repassado para a Secretaria de Saúde.

Dessa forma, não é possível prever o quanto do orçamento será usado para sanar decisões judiciais e como será o comportamento dessa despesa. Contudo, no período analisado, se incorporados tais gastos no orçamento não representariam percentual comprometedor ou inviabilizador de políticas públicas para o Estado do Rio Grande do Norte.

Na tabela a seguir acrescentou-se duas colunas com os percentuais das despesas judiciais em relação a receita da secretaria de saúde e a receita arrecadada total.

Percebe-se que no ano de 2015, o maior percentual registrado, a cada R\$ 100,00 reais da secretaria de saúde R\$ 7,78 reais foi usado para custear as decisões judiciais, em relação a receita total (tudo que o Estado arrecadou em 2015) a cada R\$ 100,00 reais foram destinados a judicialização da saúde R\$ 0,22 centavos de real.

Tabela 3. Dados Orçamentários e percentual do Estado do Rio Grande do Norte de 2010 a 2019.

Dados orçamentários do RN de 2010 a 2019						
Ordem	Ano	1.Despesas Judiciais	(1/2) ⁴¹ %	2.Receita da Secretaria de Saúde do RN	(1/3 ⁴²)%	3.Receita Total Arrecadada do RN
1	2010	18.379.942,08	5,04	364.428.217,07	0,25	7.301.363.594,89
2	2011	16.063.042,84	7,07	227.212.063,69	0,21	7.721.849.265,67
3	2012	10.395.533,60	4,07	255.366.316,54	0,12	8.671.906.021,40
4	2013	14.324.785,17	5,49	261.098.669,62	0,14	9.945.011.633,03
5	2014	6.515.181,64	2,11	308.560.799,30	0,06	10.025.152.034,26
6	2015	22.701.190,58	7,78	291.671.238,44	0,22	10.442.002.843,30
7	2016	6.759.714,58	2,26	299.508.373,27	0,07	10.010.086.146,93
8	2017	12.801.206,66	2,09	613.090.074,23	0,12	10.426.170.521,62
9	2018	30.051.926,38	6,41	468.617.096,22	0,21	14.548.285.084,14
10	2019	4.683.781,92	1,48	316.070.653,95	0,03	15.663.147.454,76
	Soma	142.676.305,45	4,18	3.405.623.502,33	0,14	104.754.974.600,00

Fonte: Elaborado pelo autor.

Já no ano de 2019, o menor percentual registrado, a cada R\$ 100,00 reais da Secretaria de Saúde R\$ 1,48 reais foi usado para custear as decisões judiciais, em relação a receita total (tudo que o Estado arrecadou em 2019) a cada R\$ 100,00 reais foram destinados a judicialização da saúde R\$ 0,03 centavos de real.

Por fim, a cada R\$ 100,00 de todos os recursos destinados de 2010 a 2019 da Secretaria de Saúde R\$ 4,18 foram destinados a judicialização, já em relação a tudo que foi arrecadado, o valor fica em R\$ 0,14 centavos de real.

Como foi dito acima, a partir dos anos de 2018 e 2019 foi possível demonstrar com mais detalhes o subelemento referente exclusivamente com medicamentos de alto custo conforme relatório do Governo de detalhamento do dispêndio realizado, que atualmente é por subelemento de despesa.

41 Percentual extraído dividindo-se: 1.judicialização medicamento alto custo sobre 2. Receita Secretária de Saúde. Após isso multiplica-se por 100. Esse recuso foi usado nas demais tabelas que possuem essa coluna específica.

42 Percentual extraído dividindo-se: 1.judicialização medicamento alto custo sobre 3.Receita Total Arrecadada do RN. Após isso multiplica-se por 100. Esse recuso foi usado nas demais tabelas que possuem essa coluna específica.

Conforme a tabela 4, considerando o gasto da judicialização com remédios de alto custo, o percentual de 2018 e 2019 comparado com a receita da Secretaria de Saúde fica em 4,43 %, por sua vez se levarmos em consideração a receita total arrecadada pelo Estado do Rio Grande do Norte (tributos, contribuições e repasses) esse percentual vai para 0,11%.

Tabela 4. Gastos 2018 e 2019 recortes só com subelemento medicamentos de alto custo.

Gastos exclusivos com medicamentos de alto custo						
Ordem	Ano	1.judicialização medicamento alto custo	(1/2) ⁴³ %	2. Receita Secretária de Saúde	(1/3) %	3. Receita total do Estado do RN
1	2018	30.051.926,38	6,41	468.617.096,22	0,21	14.548.285.084,14
2	2019	4.683.781,92	1,48	316.070.653,95	0,03	15.663.147.454,76
	Soma	34.735.708,30	4,43	784.687.750,17	0,11	30.211.432.538,90

Fonte: Elaborado pelo autor.

Cabe destacar que no ano de 2019, o valor apenas com medicamento de alto custo de R\$ 4.683.781,92 dividido pela arrecadação total R\$ 15.663.147.454,76 evidencia que a cada R\$ 1.000,00 reais referentes a receita arrecadada do Estado do RN, o valor de R\$ 0,30 centavos de real foi gasto com a judicialização com medicamentos de alto custo. O valor mais baixo encontrado nos anos analisados.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quanto ao impacto orçamentário no Estado do Rio Grande do Norte nos anos de 2009 a 2019 verificou-se que os valores representam pouca interferência orçamentária, não representam despesa vultosa e contínua.

Diante do todo o exposto nesta pesquisa, constata-se que a judicialização da saúde é, por vezes, um problema e, por vezes, uma solução. Ambos da forma simultânea, dependendo da parte que se manifeste no litígio. As certezas e as dúvidas que surgem referem-se ao que as

43 Percentual extraído dividindo-se: 1.judicialização medicamento alto custo sobre 2. Receita Secretária de Saúde. Após isso multiplica-se por 100. Esse recuso foi usado nas demais tabelas que possuem essa coluna específica.

instituições brasileiras representam ou o que defendem. Elas precisam repesar de forma a observar a sociedade e suas demandas, sem deixar de promover também os direitos individuais.

Nunca é demais lembrar que os recursos são escassos e as necessidades são infinitas. Assim, as potencialidades na busca pela eficiência e eficácia do recurso público por parte dos Poderes se faz necessário.

A judicialização da saúde é um fenômeno na busca da concretização de demandas sociais por meios dos direitos sociais.

Justificar a violação de direitos alegando escassez de recursos ou limitações financeiras para determinado segmento do orçamento, sem antes atingir uma eficiência no trato com o dinheiro público, é um subterfúgio que precisa ser combatido.

A sociedade precisa pensar que um orçamento mal administrado e políticas públicas que não atendem aos anseios sociais trazem a ineficiência para todos. Isso, não pode retirar e mitigar direitos já consagrados.

Não se trata apenas de negar ou conceder uma decisão judicial. É preciso organização da sequência lógica de ideias que fizeram chegar a esse ponto.

A separação dos poderes, a reserva do possível assim como a Constituição garantista de direitos são argumentos bastante utilizados ou refutados nas decisões.

Atualmente, a maioria dos processos judiciais na seara da saúde refere-se à assistência farmacêutica. Isso ocorre por causa de diversos fatores dentre eles a burocracia que horas se reveste da não atualização da lista de medicamentos e por outras da indiferença com a saúde dos cidadãos. Portanto a judicialização da saúde é um pedido de socorro.

Não é demais relembrar que toda essa crescente demanda no Brasil traz a tona falhas do Executivo na formulação de políticas públicas, do Legislativo e da sociedade, que não cobra mais transparência e resultados. Isso faz crescer ainda mais a necessidade de efetivação dos direitos sociais sem deixar de aplicar os recursos destinados a saúde ao seu fim previsto.

A garantia do fornecimento do medicamento de alto custo como um instrumento do direito do cidadão precisa ser analisada diante de cada particularidade. Muito precisa ser feito para se atingir um acesso igualitário como propõe a Constituição.

Não é salutar alegar desrespeito a equidade, privilégio individual quando se sabe que há outras variáveis envolvidas. Dentre elas, está a má gestão dos recursos que impedem a evolução do acesso a uma saúde plena para todo cidadão.

O planejamento é uma forma de atuar do Estado e está inserido na sistemática de restringir excessos e garantir acesso a efetivação dos direitos sociais. Para que o Estado brasileiro atenda a esses preceitos legais, é preciso que sejam implementadas políticas e serviços públicos de saúde e assistência farmacêuticas orientadas as necessidades pautadas pelo embasamento e evidência em escala coletiva, respeitando as individualidades quando solicitadas.

A tendência é que as inúmeras solicitações de ações na justiça consigam aprimorar as políticas públicas e a assistência à saúde no cumprimento da sua função. O controle legal, administrativo e social assim como a transparência trará reflexos na tomada de decisão.

Vale destacar que não cabe ao Poder Judiciário formular políticas públicas, mas pode e deve corrigir as injustiças concretas e reiteradas. Quando isso ocorre reiteradamente denota preocupação, não com as decisões de concessão dos direitos, mas com os reais motivos que levaram para se chegar às judicializações.

No momento em que o Estado deixa de realizar uma programação financeira e orçamentária essencial à dignidade do cidadão, assim como deixa de implementar ações com base nos direitos sociais, abre-se espaço para a provocar judiciário.

Dessa forma, com base nos dados coletados e também pela mídia em geral, pode-se concluir que o problema com a judicialização na saúde, em especial na busca por medicamentos de alto custo, se dá principalmente pela má gestão orçamentária.

Portanto, os gastos com as decisões judiciais no Estado do Rio Grande do Norte não comprometem a gestão de recursos, não demanda alocação de receitas vultosas, nem prejudica a coletividade. Ao contrário, atende ao mínimo existencial do indivíduo.

REFERÊNCIAS

ABRAHAM, Marcus. **Curso de direito financeiro brasileiro**. 5. ed., rev. atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2018.

A G. REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 637.987 RIO GRANDE DO SUL <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3626524>> Acesso em 20 de Outubro de 2020.

A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica <http://www.mpdf.tj.sp.br/saude/images/judicializacao/Judicializacao_saude.pdf> acesso em 11 de outubro de 2020.

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2011.

Análise do entendimento jurisprudencial do Tribunal Regional Federal da 4ª Região acerca da teoria da reserva do possível <<http://www.mpdf.tj.sp.br/saude/images/judicializacao/Analise.pdf>> acesso em 11 de outubro de 2020.

A saúde precisa de juízes epidemiologistas <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42043/2ve_Maria_Delduque_et al.pdf> acesso em 05 de outubro de 2020.

Avaliação de Tecnologias e Inovação em Saúde no SUS: Desafios e Propostas para a Gestão <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/temas-saude-coletiva/pdfs/ats_inova_saude_capa_miolo_errata.pdf> acesso em 06 de outubro de 2020.

ÁVILA, Humberto. **Teoria dos Princípios: da definição à aplicação dos princípios jurídicos**. 4. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

BARROSO, Luís Roberto. Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, Ativismo Judicial e Legitimidade Democrática <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/synthesis/article/view/7433>> Acesso em 01 de novembro de 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário 566.471 Rio Grande do Norte. Min. Rel. Marco Aurélio Mello. Brasília, 15 set. de 2016.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA <<https://www.cnj.jus.br/demandas-judiciais-relativas-a-saude-crescem-130-em-dez-anos/>> acesso em 4 de outubro de 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA: PESQUISA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/66361404dd5ceaf8c5f7049223bd709.pdf>> acesso em 04 de outubro de 2020.

CAPELLA, Ana Cláudia Niedhardt. **Formulação de Políticas** / Ana Cláudia Niedhardt Capella. --Brasília: Enap, 2018.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella **Direito administrativo**. 32. ed. –Rio de Janeiro: Forense, 2019.

Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil.<<https://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n2/5587.pdf>>acesso em 05 de outubro de 2020.

[Lei Complementar N° 101, de 4 de maio de 2000.](#)

[Lei N° 4.320, de 17 de março de 1964.](#)

Lei N° 8.080 de 19 de setembro de 1990.

LENZA, Pedro **Direito constitucional esquematizado**. 20. ed. rev., atual. e ampl. – São Paulo: Saraiva, 2016.

LOCHAGIN, Gabriel Loretto **A execução do orçamento público: flexibilidade e orçamento impositivo** [livro eletrônico] / Gabriel Loretto Lochagin. São Paulo : Blucher, 2016.

BARROSO, Luiz Roberto. A EFETIVIDADE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS REVISITADA <<https://pge.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MjAxNw%2C%2C>> p.95. Acesso em 10 de dezembro de 2020.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**; tradução Carlos Nelson Coutinho; apresentação de Celso Lafer. — Nova ed. — Rio de Janeiro: Elsevier, 2004 – 7ª reimpressão.

O acesso aos medicamentos de alto custo nas Américas: contexto, desafios e perspectivas http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acesso_medicamentos_alto_custo_americas.pdf acesso em 19 setembro 2020.

O DIREITO FUNDAMENTAL À PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: PRINCIPAIS ASPECTOS E PROBLEMAS <<https://d24kgseos9bn1o.cloudfront.net/editorajuspodivm/arquivos/ingo.pdf>>acesso em 08 de Novembro de 2020.

OSTROSKI, Sinésio Stéfano Dubiela. **Orçamento público**. 2. ed. – Florianópolis : Publicações do IF-SC, 2010.

Orçamento público municipal: as fontes de receita<<https://www.senado.gov.br/noticias/Jornal/emdiscussao/contas-publicas/realidade-brasileira/orcamento-publico-municipal-as-fontes-de-receita.aspx>>acesso em 09 de Novembro de 2020.

PISCITELLI, Tathiane **Direito financeiro**. 6. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro: Forense, São Paulo: MÉTODO, 2018.

Políticas sociais acompanhamento e análise
<https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/bps_completo_1.pdf> acesso em 05 de outubro de 2020.

RECURSO EXTRAORDINÁRIO 429.903 RIO DE JANEIRO VOTO do MINISTRO RICARDO LEWANDOWSKI. <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=6511667>> acesso em 06 de Novembro de 2020.

STF<<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=411857&caixaBusca=N>> acesso em 10 de setembro de 2020.

STF<<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4143144>> acesso em 10 de setembro de 2020.

STF<<http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jspconsultarprocessoeletronicoConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=2565078>> acesso em 10 de novembro de 2020.

STF < <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/STA175.pdf> > acesso em 16 de novembro de 2020.

STJ<https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=1595643&num_registro=201700256297&data=20170503&formato=PDF> acesso em 16 de novembro de 2020.

TJRN- Apelação Cível nº 2004.001652- 2- 3ª Câmara Cível- Relator: Desembargador Aécio Marinho- em 14/06/2005.

TJRN - Agravo de Instrumento nº 2000.002703-0 - Iª Câmara Cível - Relator Desembargador Amaury Moura Sobrinho - j. Em 26/08/2004

Voto do Ministro Marco Aurélio no Recurso Extraordinário 566.471 RIO GRANDE DO NORTE <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE566471.pdf>> acesso em 05 de Novembro de 2020.

WOLFGANG SARLET, Luciano Benetti Timm; BARCELOS, Ana Paula de... [et al.] **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008.

JOÃO MARIA SILVA DE MELO

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O IMPACTO ORÇAMENTÁRIO COM MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE OS ANOS DE 2009 A 2019.

Artigo apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II), do Curso de Direito da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito.

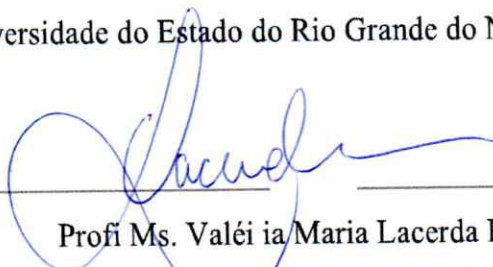
Aprovado em: 09 / 12 / 2020

Banca Examinadora:



ProP. Ms. Marlusa Ferreira Dias Xavier

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte — UERN



Prof. Ms. Valéria Maria Lacerda Rocha

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte — UERN



Prof. Dr. Sérgio Alexandre de Moraes Braga Júnior


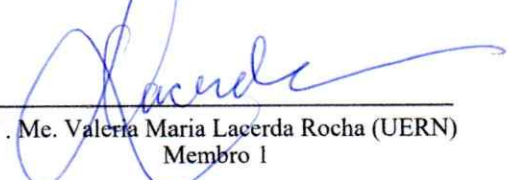

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte — UERN



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria do Estado de Educação, Cultura e Esportes - SECD
R. NIVENSIDAD E DO ESFADO DO RIO GRANDE DO NORTE - UEN
CAMPUS DE NATAL
Av. Dr. João Medeiros Filho, 3419 - Bairro: Potengi, Natal/RN. CEP 59120-200
Home Page: <http://www.uern.br> E-mail: direito_natal@uern.br

ATA DE DEFESA DE MONOGRAFIA

Ao nono dia do mês de dezembro do ano de 2020, às 19:00h, através de video conferência, o(a) Sr(a). JOÃO MARIA SILVA DE MELO, aluno(a) matriculado(a), no campus de Natal, no 10º período do curso de direito desta instituição — semestre letivo 2020.1, defendeu publicamente e perante banca examinadora previamente constituída o trabalho de conclusão do curso — tcc (monografia). intitulado: "JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O IMPACTO ORÇAMENTÁRIO COM MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE OS ANOS DE 2009 A 2019". A Banca Examinadora foi constituída dos membros abaixo indicados, os quais atribuíram as respectivas notas, tendo o(a) aluno(a) obtido a média final 10 (dez) Em seguida, os examinadores assinaram a presente ata de defesa oral e divulgaram o resultado, do qual ficou o(a) aluno(a) ciente desde já. em cumprimento das diretrizes do PPC-Projeto Pedagógico do Curso de Direito ÇMatriz Curricular 2006)

BANCA EXAMINADORA	NOTA DO CONTEÚDO	NOTA DA APRESENTAÇÃO	MÉDIA PARCIAL
 Prof.ª. Me. Marlusa Ferreira Dias Xavier Professor(a) Orientador(a)	10	10	10
 Prof.ª. Me. Valeria Maria Lacerda Rocha (UERN) Membro 1	10	10	10
 Prof. Dr. Sergio Alexandre Braga Junior (UERN) Membro 2	10	10	10
MÉDIA FINAL	10	10	10

Observações extras:

Visto do Coordenador de Monografia: _____



Termo de Autorização para disponibilização de publicação eletrônica na Biblioteca Digital da UERN

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo ao SIB-UERN a disponibilizar através da Biblioteca Digital da UERN, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, conforme permissões assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data 10/12/2020.

1. Identificação da Publicação Eletrônica:

Nome do Curso: DIREITO – UERN / NATAL

Autor: JOÃO MARIA SILVA DE MELO

Matrícula: 01401705-9

e-mail: RFJOAOMELO@GMAIL.COM

Orientador: Prof^a. Ms. Marlusa Ferreira Dias Xavier

Co-orientador:

Membro da banca: Prof^a Ms. Valéria Maria Lacerda Rocha

Membro da banca: Prof. Dr. Sérgio Alexandre de Moraes Braga Júnior

Data de Apresentação: 09/12/2020 Titulação: Bacharel em Direito

Título da Publicação Eletrônica: **JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O IMPACTO ORÇAMENTÁRIO COM MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE OS ANOS DE 2009 A 2019.**

Palavras-chave: Medicamento de Alto Custo; Impacto Orçamentário; Direito Individual; Judicialização da saúde; Mínimo Existencial.

Instituição de Defesa: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Agência de fomento: CAPES () CNPQ () ANP () () Outra: _____

2. Informação de acesso ao documento: Liberação para publicação: (x) Total () Parcial

Em caso de publicação parcial, especifique a(s) parte(s) do(s) arquivo(s) restrito(s). Especifique:

Assinatura do autor

10/12/2020

Assinatura do Orientador

10/12/2020