



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

# **Intervenção Judicial na saúde pública**

**Panorama no âmbito da Justiça Federal e  
Apontamentos na seara das Justiças Estaduais**



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

## **1.0 INTRODUÇÃO**

O crescente número de ações judiciais propostas em face do Poder Público com o fim de garantir o fornecimento de medicamentos, a realização de cirurgias e procedimentos e até mesmo a incorporação de novas tecnologias no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS tem sido motivo de preocupação para os gestores da saúde em todos os níveis federativos.

Não obstante seja consenso que a situação é preocupante, não existe um levantamento, em âmbito nacional, da dimensão do fenômeno que se convencionou chamar de judicialização da saúde, tampouco do seu impacto para todo o SUS e seus usuários. Isso se dá, em grande medida, pelo fato de que as ações propostas estão divididas entre a Justiça Federal e a Justiça de cada Estado da Federação, sendo que cada uma destas é um espaço autônomo de decisão, com organização própria e características de demandas, em certa medida, particularizadas.

O presente documento objetiva, dentro das limitações desse estudo, apresentar um cenário das ações judiciais em saúde em todo país. Ante a inexistência de informações nos sistemas do Ministério da Saúde relativamente às condenações voltadas exclusivamente aos Estados e Municípios, o presente documento apresentará um panorama das ações de saúde no âmbito da Justiça Federal e fará apenas breves apontamentos da situação na seara Estadual.

Os parâmetros utilizados para a compreensão da gravidade da situação serão a evolução dos gastos, o crescimento numérico das ações judiciais e as consequências das decisões proferidas.

## **2.0 METODOLOGIA**

O panorama da judicialização não tem cunho acadêmico, razão pela qual não segue metodologia rigorosa de pesquisa. Trata-se, em verdade, de documento com propósito exclusivo de reunir informações acerca da intervenção judicial em saúde, para que se tenha dimensão, ainda que precária, do impacto da questão em âmbito nacional.

Desse modo, conquanto inédito, o presente trabalho já surge com a pretensão de ser republicado, sempre que novos números puderem servir de atualização das informações nele constantes, e revisado, na eventualidade de se observar que os dados apresentados se mostram incorretos ou imprecisos.

Nesta versão, serão utilizados, essencialmente, os dados constantes dos sistemas do Ministério da Saúde e, de modo subsidiário, os apurados em estudos acadêmicos sobre o assunto e os recebidos de outros órgãos públicos de algum modo



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

envolvidos na discussão. São dados em sua maioria limitados até o ano de 2010, ante a necessidade de consolidação das informações relativas ao ano de 2011.

Na presente versão, atualizada em maio de 2013, consolida-se também os dados dos gastos no âmbito do Ministério da Saúde até o fim do ano de 2012.

### **3.0 BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DO TRÂMITE DAS AÇÕES JUDICIAIS NO ÂMBITO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

Há um longo trâmite para o efetivo cumprimento de decisões judiciais pelo Ministério da Saúde, quando o pleito se refere à própria prestação do direito à saúde. Isso porque não está entre as atribuições legais da União (art. 16, Lei 8.080/90) a execução direta de ações e serviços dessa natureza, as quais são de responsabilidade dos Municípios (art. 18, I, Lei 8.080/90) e, supletivamente, dos Estados (art. 17, III, Lei 8.080/90).

De todo modo, uma vez que há uma decisão judicial impondo obrigação à União, a Advocacia-Geral da União (AGU) solicita ao Ministério da Saúde: a) fornecimento de subsídios (para defesa do ente federal); e b) encaminhamento da decisão judicial à área responsável pelo cumprimento, quando houver obrigação imputada à União.

O cumprimento das decisões judiciais pela União se dá das seguintes formas:

- 1) Aquisição pelo próprio Ministério da Saúde do medicamento/insumo pleiteado;
- 2) Depósito do valor necessário à aquisição, pelo próprio paciente, do medicamento/tratamento médico demandado;
- 3) Repasse aos Estados ou Municípios de parcela do valor do medicamento /tratamento, quando o paciente é por eles atendido e/ou quando a decisão assim determina.

A prioridade é dada para o atendimento pelo Estado ou Município que figure, juntamente com a União, como réu da ação, na medida em que essa é a sistemática regular do SUS. Por essa razão, antes de adotadas medidas para o atendimento direto pelo ente federal, é realizada gestão junto aos corréus, no intuito de identificar o cumprimento por qualquer deles e, com isso, evitar a duplicidade no atendimento da mesma decisão e, por conseqüência, desperdício das verbas públicas.

Considerando-se que a aquisição no âmbito do Ministério da Saúde atualmente tem ocorrido em cerca de 60 dias (para medicamentos nacionais), 90 dias (para medicamentos importados) e 120 dias (para medicamentos sem registro na



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

ANVISA), o depósito é uma alternativa para o cumprimento imediato pela União, até que se conclua o procedimento de compra instaurado.

Ademais, o depósito também é utilizado quando a União é condenada à realização de tratamento médico (tais como internação em leito de UTI, realização de cirurgia, implante de marcapasso), vez que, em função da diretriz da descentralização do SUS (em que os Estados e Municípios é que são os gestores da rede), prevista inclusive no texto da Constituição Federal em seu art. 198, I, muitas vezes a União se vê materialmente impossibilitada de cumprir a decisão judicial, tendo que recorrer ao custeio, via depósito, do tratamento requerido, em clínica particular.

#### 4.0 INDICADORES DA JUDICIALIZAÇÃO:

- UNIÃO:

#### 4.1 CRESCIMENTO NUMÉRICO DAS AÇÕES JUDICIAIS

Conquanto não se tenha uma informação precisa do Poder Judiciário acerca da evolução do número de ações judiciais em trâmite na Justiça Federal, os dados constantes das tabelas alimentadas pela Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde (CONJUR/MS), órgão da Advocacia-Geral da União, indicam um crescimento progressivo no número de ações propostas, ano a ano.

De fato, a CONJUR/MS atua em praticamente todos os processos judiciais em que a União figura como ré nas ações de saúde, para fornecimento de subsídios técnicos e orientação ao Ministério da Saúde quanto ao cumprimento das decisões prolatadas, tendo recebidas: no ano de 2009, 10.486 (dez mil, quatrocentos e oitenta e seis) novas ações; no ano de 2010, 11.203 (onze mil, duzentos e três) novas ações; no ano de 2011, 12.436 (doze mil, quatrocentas e trinta e seis) novas ações; por fim no ano de 2012 13.051 (treze mil e cinquenta e uma) novas ações consoante se observa das tabelas abaixo:

#### QUANTITATIVO DE PROCESSOS NOVOS

2009

Jan	Fev	Mar	Abri	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
713	550	1023	867	614	766	1218	1002	922	1079	788	944
TOTAL DE PROCESSOS NOVOS										<b>10.486</b>	



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**2010**

Jan	Fev	Mar	Abri	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
935	684	929	965	1052	791	775	782	766	1052	1215	1257
<b>TOTAL DE PROCESSOS NOVOS</b>										<b>11.203</b>	

**2011**

Jan	Fev	Mar	Abri	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
821	925	1166	1069	933	1124	1218	1287	1168	1079	865	1156
<b>TOTAL DE PROCESSOS NOVOS</b>										<b>12.811</b>	

**2012**

Jan	Fev	Mar	Abri	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
910	962	1070	885	794	817	641	845	1283	1360	2098	1386
<b>TOTAL DE PROCESSOS NOVOS</b>										<b>13.051</b>	

**1. COMPARATIVO ENTRE OS PERÍODOS<sup>1</sup>**

2009	2010	2011	2012	Aumento	Aumento	Aumento	Aumento	Aumento	Aumento
				2009/2010	2009/2010	2010/2011	2010/2011	2011/2012	2011/2012
				(qnt)	(%)	(qnt)	(%)	(qnt)	(%)
10.486	11.203	12.811	13.051	713	6%	1608	15%	240	2%

Tabela 05: Comparativo entre os períodos de 2009, 2010, 2011 e 2012

Não há elementos seguros para aferir a razão do crescimento numérico das ações judiciais em face da União, mas o sucesso quase certo dessas demandas, em que, em regra, a antecipação dos efeitos da tutela é concedida em caráter irreversível, associado à interiorização da Justiça Federal, parecem concorrer fortemente para essa evolução.

Interessante se destacar também que grande parte dos processos novos que chegam a CONJUR/MS a cada ano não se extinguem no ano seguinte, em razão de que muitas das obrigações imputadas à União nos processos serem, por exemplo, o fornecimento de medicamentos de uso contínuo. Isso gera um efeito cumulativo e contribui para explicar uma das causas do crescimento acentuado dos gastos com compras pelo Ministério da Saúde, como se verá a seguir.

Conforme dados disponibilizados pela Procuradoria-Geral da União, extraídos do Sistema Integrado de Controle das Ações da União (SICAU), disponibilizamos

<sup>1</sup> O comparativo é feito entre os anos de 2009, 2010 e 2011, pela maior segurança dos dados relativos a este período, vez que até o ano de 2008 não havia na CONJUR/MS um sistema que possibilitasse a extração do número de novos processos judiciais.



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

abaixo resultados de decisões judiciais na área de medicamentos em todo o Brasil referentes ao período de 12 meses compreendido entre outubro de 2011 e setembro de 2012. O relatório está dividido por unidade da federação e, dentro de cada Unidade da Federação, por Procuradoria responsável pela ação, o que colabora para traçar um mapa de onde a judicialização da saúde se faz mais presente.

No período, foram prolatadas 7773 (sete mil setecentos e setenta e três) decisões em tais processos. Destas, 2263 (dois mil duzentos e sessenta e três) decisões favoráveis à União, o que representa cerca 30% das decisões. Além dos números, foi inserida uma coluna com o percentual de decisões desfavoráveis, que representam cerca de 70% das decisões. Tais dados não permitem concluir o percentual de decisões de mérito favoráveis ou desfavoráveis à União ao fim de tais processos e que tenham transitado em julgado.

Procuradorias da União	Decisão Favorável à União	Decisão Desfavorável à União	Parcialmente Favorável à União	Total Geral	Desfavorável (%)
<b>AC</b>		1		1	100%
Procuradoria da União - Acre - AC		1		1	100%
<b>AL</b>	3	19	2	24	79%
Procuradoria da União - Alagoas - AL	3	19	2	24	79%
<b>AM</b>		7		7	100%
Procuradoria da União - Amazonas - AM		7		7	100%
<b>AP</b>	2			2	0%
Procuradoria da União - Amapá - AP	2			2	0%
<b>BA</b>	22	130	29	181	72%
Procuradoria da União - Bahia - BA	14	118	29	161	73%
Procuradoria-Seccional da União - Ilhéus - BA	8	12		20	60%
<b>CE</b>	30	53	7	90	59%
Procuradoria da União - Ceará - CE	30	53	7	90	59%
<b>DF</b>	17	58	5	80	73%
Procuradoria-Regional da União - 1ª Região - DF	17	58	5	80	73%
<b>ES</b>	10	44	13	67	66%
Procuradoria da União - Espírito Santo - ES	10	44	13	67	66%
<b>GO</b>	9	52	7	68	76%
Procuradoria da União - Goiás - GO	9	52	7	68	76%
<b>MA</b>		2		2	100%
Procuradoria da União - Maranhão - MA		2		2	100%
<b>MG</b>	168	532	72	772	69%



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Procuradoria da União - Minas Gerais - MG	19	137	12	168	82%
Procuradoria-Seccional da União - Juiz de Fora -MG	6	39	2	47	83%
Procuradoria-Seccional da União - Uberaba - MG	6	37	1	44	84%
Procuradoria-Seccional da União - Uberlândia - MG	137	319	57	513	62%
<b>MS</b>	94	206	9	309	67%
Procuradoria da União - Mato Grosso do Sul - MS	94	206	9	309	67%
<b>MT</b>		6		6	100%
Procuradoria da União - Mato Grosso - MT		6		6	100%
<b>PA</b>	1	16	6	23	70%
Procuradoria da União - Pará - PA	1	8	1	10	80%
Procuradoria-Seccional da União - Santarém - PA		8	5	13	62%
<b>PB</b>	2	10	2	14	71%
Procuradoria da União - Paraíba - PB		5	2	7	71%
Procuradoria-Seccional da União - Campina Grande	2	5		7	71%
<b>PE</b>	13	65	4	82	79%
Procuradoria-Regional da União - 5ª Região - PE	10	48	4	62	77%
Procuradoria-Seccional da União - Petrolina - PE	3	17		20	85%
<b>PI</b>	12	55	12	79	70%
Procuradoria da União - Piauí - PI	12	55	12	79	70%
<b>PR</b>	129	331	76	536	62%
Procuradoria da União - Paraná - PR	69	180	19	268	67%
Procuradoria-Regional da União - 4ª Região - RS	1			1	0%
Procuradoria-Seccional da União - Cascavel - PR	11	48	41	100	48%
Procuradoria-Seccional da União - Foz do Iguaçu PR	8	33	2	43	77%
Procuradoria-Seccional da União - Guarapuava - PR	1	5		6	83%
Procuradoria-Seccional da União - Londrina - PR	13	13	6	32	41%
Procuradoria-Seccional da União - Maringá - PR	24	35	7	66	53%
Procuradoria-Seccional da União - Umuarama - PR	2	17	1	20	85%
<b>RJ</b>	204	466	36	706	66%
Procuradoria-Regional da União - 2ª Região - RJ	186	433	26	645	67%



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Procuradoria-Seccional da União - Niterói - RJ	2	11	2	15	73%
Procuradoria-Seccional da União - Petrópolis - RJ	13	14	5	32	44%
Procuradoria-Seccional da União - Volta Redonda RJ	1	4	1	6	67%
<b>RN</b>	44	182	17	243	75%
Procuradoria da União - Rio Grande do Norte - RN	44	182	17	243	75%
<b>RO</b>	4	13		17	76%
Procuradoria da União - Rondônia - RO	4	13		17	76%
<b>RS</b>	234	525	64	823	64%
Procuradoria-Regional da União - 4ª Região - RS	123	292	20	435	67%
Procuradoria-Seccional da União - Bagé - RS	10	11	5	26	42%
Procuradoria-Seccional da União - Caxias do Sul	22	29	10	61	48%
Procuradoria-Seccional da União - Passo Fundo - RS	9	49	4	62	79%
Procuradoria-Seccional da União - Pelotas - RS	22	59	10	91	65%
Procuradoria-Seccional da União - Rio Grande - RS	5	8		13	62%
Procuradoria-Seccional da União - Santa Maria - RS	41	69	13	123	56%
Procuradoria-Seccional da União - Santo Ângelo - RS	2	8	2	12	67%
<b>SC</b>	1169	1846	382	3397	54%
Procuradoria da União - Santa Catarina - SC	622	938	210	1770	53%
Procuradoria-Seccional da União - Blumenau - SC	232	272	14	518	53%
Procuradoria-Seccional da União - Chapecó - SC	82	62	18	162	38%
Procuradoria-Seccional da União - Criciúma - SC	89	185	27	301	61%
Procuradoria-Seccional da União - Joaçaba - SC	9	20	1	30	67%
Procuradoria-Seccional da União - Joinville - SC	134	369	112	615	60%
<b>SE</b>	21	37		58	64%
Procuradoria da União - Sergipe - SE	21	37		58	64%
<b>SP</b>	75	86	9	170	51%
Procuradoria-Regional da União - 3ª Região - SP	47	24	1	72	33%
Procuradoria-Seccional da União - Bauru - SP	3	16		19	84%
Procuradoria-Seccional da União - Campinas - SP	7	19	3	29	66%





**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Procuradoria-Seccional da União - Marília - SP	3	12		15	80%
Procuradoria-Seccional da União - Piracicaba - SP	1	3		4	75%
Procuradoria-Seccional da União - Presid. Prudente		2		2	100%
Procuradoria-Seccional da União - Ribeirão Preto	7	8	2	17	47%
Procuradoria-Seccional da União - S José Rio Preto	2			2	0%
Procuradoria-Seccional da União - Santos - SP	5	2	2	9	22%
Procuradoria-Seccional da União - Sorocaba - SP			1	1	0%
<b>TO</b>		7	9	16	44%
Procuradoria da União - Tocantins - TO		7	9	16	44%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2263</b>	<b>4749</b>	<b>761</b>	<b>7773</b>	<b>61%</b>

FONTE: SICAU-AGU

De qualquer modo, é importante ressaltar que nem todos os processos recebidos pela Consultoria Jurídica geram dispêndio para atendimento de decisões judiciais. Primeiro, porque nem todos possuem condenação da União (embora a maior parte possua) e, dentre os que possuem, uma parcela é atendida pelos Estados ou Municípios.

Assim, o número de processos recebidos não se equivale ao número de processos que é encaminhado para compra. A tabela abaixo representa o número de novas aquisições realizadas no âmbito do Ministério da Saúde, ano a ano, para atendimento de ações judiciais:

**Ações Judiciais por Ano**

	01-Jan	02-Fev	03-Mar	04-Abr	05-Mai	06-Jun	07-Jul	08-Ago	09-Set	10-Out	11-Nov	12-Dez	Total Ano
2002	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
2003	0	1	0	0	2	0	2	0	0	1	1	1	8
2004	1	0	1	1	0	3	2	2	2	5	3	3	23
2005	6	4	4	6	9	9	8	19	18	18	19	25	145
2006	23	28	41	32	35	30	36	49	35	32	36	36	413
2007	33	40	40	43	68	54	53	69	64	73	54	88	679
2008	74	59	89	108	80	78	141	127	291	359	533	334	2273
2009	210	162	243	236	114	78	155	109	112	125	105	133	1782
2010	128	98	131	71	134	179	112	93	103	64	82	100	1295
2011	95	82	240	143	162	210	188	257	132	160	126	151	1946
2012	113	123	172	207	79	95	111	79	74	143	73	42	1311
<b>Total por Mês</b>	<b>683</b>	<b>597</b>	<b>961</b>	<b>847</b>	<b>683</b>	<b>737</b>	<b>808</b>	<b>804</b>	<b>831</b>	<b>980</b>	<b>1032</b>	<b>913</b>	<b>9876</b>



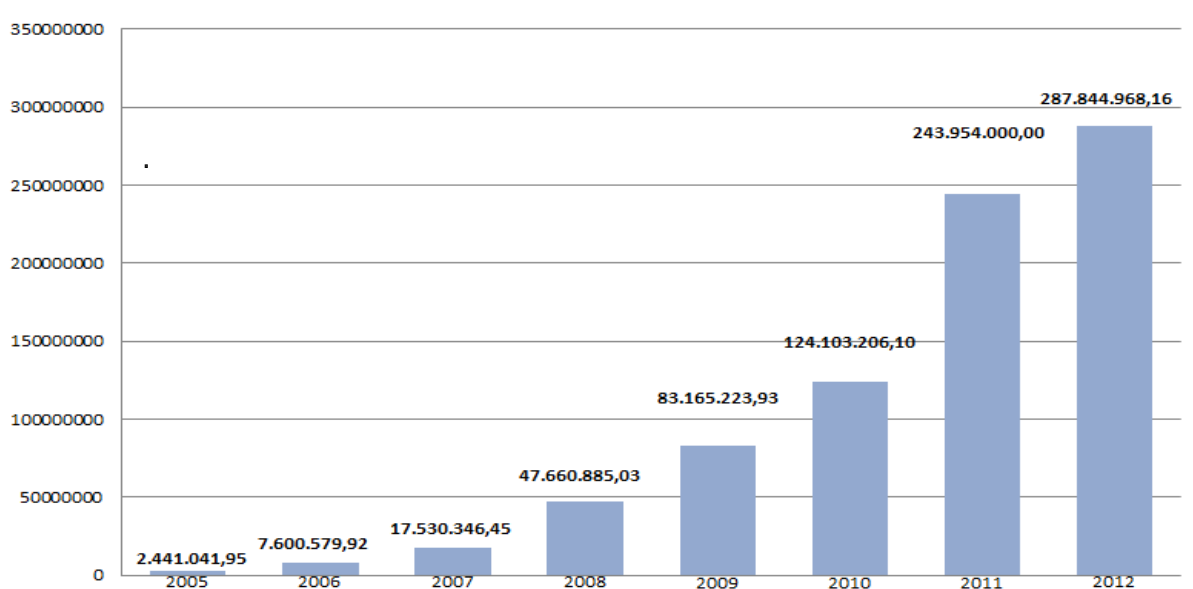
**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Merece que seja destacado que o decréscimo no total/ano de aquisições de medicamentos por determinação judicial a partir de 2008 deu-se, primordialmente, em função da maior utilização, nesse período, dos recursos do depósito judicial e do reembolso aos Estados e Municípios, em substituição àquela forma de cumprimento. Além disso, o Ministério da Saúde passou a adotar sistemática diferenciada de compras (como registro de preço e compra agrupada) que possibilitou uma redução no número de aquisições, apesar do crescimento numérico das ações judiciais respectivas.

## 4.2 EVOLUÇÃO DOS GASTOS

- **COMPRAS**

O gráfico abaixo apresenta o montante despendido pelo Ministério da Saúde, ano a ano, com aquisição de medicamentos, equipamentos e insumos concedidos em decisões judiciais.



Insta consignar que tais valores referem-se, tão somente, aos gastos efetuados com a aquisição do medicamento pleiteado, excluídos os valores relativos às despesas com o procedimento de compra e entrega do medicamento (tais como publicação em Diário Oficial, pagamento de transportadora para entrega da medicação em domicílio, pagamento de seguro para o transporte do medicamento e, quando for o caso, custos com a importação).

Para se ilustrar, o contrato de transporte aéreo (necessário para entrega da medicação na residência do paciente), custou, no ano de 2010, o valor de R\$ 962.333,88 (novecentos e sessenta e dois mil, trezentos e trinta e três reais e oitenta e oito centavos no ano de 2011 custou R\$1.620.841,62 (um milhão, seiscentos e vinte mil, oitocentos e quarenta e um reais e sessenta e dois centavos) e no ano de 2012 foi de R\$



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

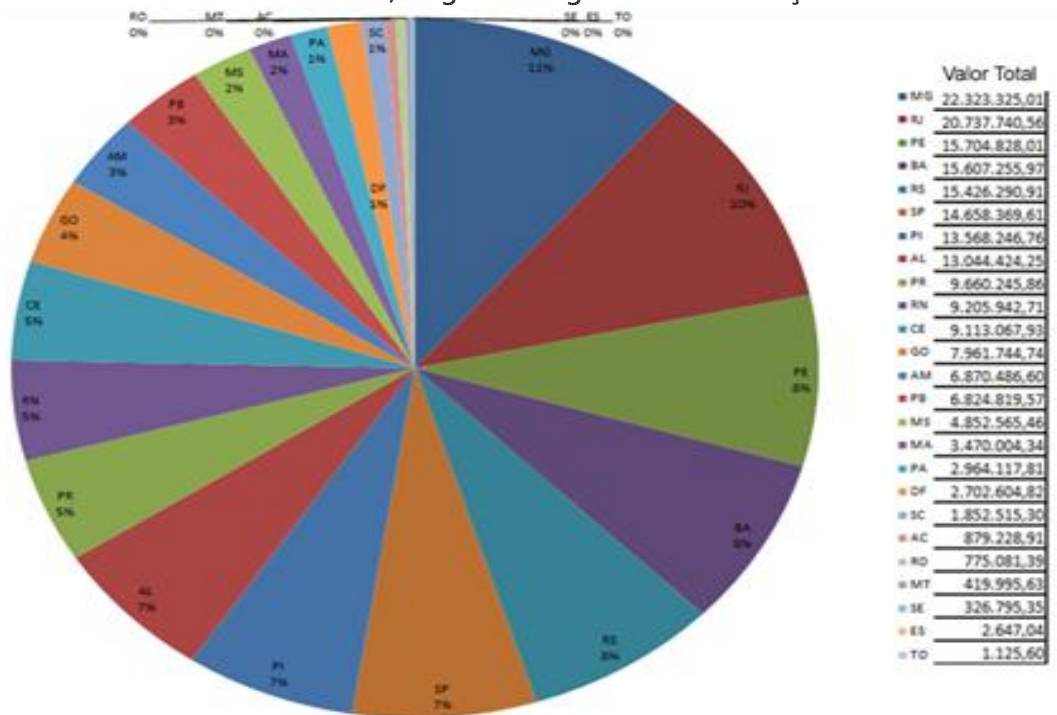
1.965.435,39 (um milhão novecentos e sessenta e cinco mil, quatrocentos e trinta e cinco reais e trinta e nove centavos).

Esses gastos traduzem o custo adicional a cada ano pelo fato de se ter compras não programadas, voltadas ao atendimento de pacientes de modo individual e com entrega em suas respectivas resitências.

Porém, há um custo muito mais significativo e imensurável do ponto de vista econômico, que é o fato de que as aquisições voltadas ao abastecimento de todo o Sistema Único de Saúde concorrem com as aquisições determinadas por decisões judiciais. Por óbvio que o atendimento da rede deveria ser prioridade para o SUS, porém, ante as constantes ameaças de astreintes à União e ainda de prisão aos gestores, as compras voltadas ao atendimento de ações judiciais vêm ocupando cada vez mais espaço na alocação de recursos e de servidores, que são retirados das áreas fins do Ministério, para comporem o quadro de pessoal da Coordenação de compras do Ministério da Saúde, com claro prejuízo às políticas previamente definidas.

**DISTRIBUIÇÃO DE GASTOS POR ESTADO:**

O percentual de gastos da União, por Estado, no ano de 2011, com aquisição de insumos e medicamentos, segue a seguinte distribuição:





**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

DEMANDAS QUE CONSUMIRAM MAIOR RECURSO:

As 18 demandas (ou seja, a solicitação da mesma tecnologia de saúde em processos judiciais distintos) que apresentaram o maior custo para atendimento de ações judiciais no ano de 2012 foram:

<i>Medicamento</i>	<i>Valor Total</i>
BRENTUXIMABE VEDOTINA 50 MG	R\$ 309.515,87
ERLOTINIBE 150MG-COMPRIMIDO	R\$ 320.601,60
MALEATO DE SUNITINIBE 50MG-CÁPSULA	R\$ 358.954,28
TEMOZOLOMIDA 100MG-CÁPSULAS	R\$ 455.033,60
BOSENTANA 125MG - COMPRIMIDOS	R\$ 708.900,60
ALFA-1 ANTITRIPSINA - SOLUÇÃO ENDOVENOSA	R\$ 721.802,90
PEGVISOMANTO 10MG - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 881.650,99
RITUXIMABE 500MG/50ML - INJETÁVEL	R\$ 1.108.400,70
TOSILATO DE SORAFENIBE 200MG - COMPRIMIDO	R\$ 1.325.511,60
MIGLUSTATE 100MG	R\$ 1.769.571,00
LARONIDASE 100U/ML - SOLUÇÃO PARA PERFUSÃO	R\$ 10.597.226,21
ALFALGLICOSIDASE - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 12.235.633,54
ECULIZUMABE 300MG - SOLUÇÃO PARA PERFUSÃO	R\$ 20.871.355,30
TRASTUZUMABE 440MG - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 22.517.685,85
BETAGALSIDASE 35MG - SOLUÇÃO PARA PERFUSÃO	R\$ 26.387.905,15
ALFAGALSIDASE 3,5MG - SOLUÇÃO PARA PERFUSÃO	R\$ 40.676.764,09
GALSULFASE 5MG/5ML - INJETÁVEL	R\$ 63.944.457,63
IDURSULFASE 2MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 73.713.668,80
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 278.904.639,71</b>

Há de se observar que tais valores foram destinados ao atendimento de apenas **523 pacientes**, o que denota um desequilíbrio na distribuição dos recursos, quando o atendimento ocorre pela via judicial.

Procedendo-se a um detalhamento da tabela anterior, acrescentamos: a) o nome comercial de tais medicamentos; b) a existência ou não de registro na ANVISA; c) a existência ou não de preço disponibilizado pela Câmara de Regulação do Mercado de



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Medicamentos – CMED e, por fim; d) as patologias para os quais se indicam o uso dos fármacos:

PRINCÍPIO ATIVO	NOME COMERCIAL	REGISTRO NA ANVISA	PREÇO CMED <sup>2</sup>	INDICAÇÃO
BRENTUXIMABE VEDOTINA	ADCETRIS	NÃO	NÃO	Linfoma de Hodgkin
ERLOTINIBE	TARCEVA	SIM	SIM	Câncer de pulmão de não pequenas células Câncer de pâncreas
MALEATO DE SUNITINIBE	SUTENT	SIM	SIM	Tratamento de tumor estromal gastrointestinal (GIST) após falha do tratamento com mesilato de imatinibe em decorrência de resistência ou intolerância. Tratamento de carcinoma metastático de células renais (RCCm) avançado. Tratamento de tumores neuroendócrinos pancreáticos não ressecáveis.
TEMOZOLOMIDA	TEMODAL	SIM	SIM	Tratamento de glioblastoma multiforme recém-diagnosticado concomitantemente à radioterapia e em adjuvância posterior. No tratamento de pacientes com glioma maligno, glioblastoma multiforme ou astrocitoma anaplásico, recidivante ou progressivo após terapia padrão. Tratamento de pacientes com melanoma maligno metastático

<sup>2</sup> A Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, regulamentada pelo Decreto nº 4.766 de 26 de Junho de 2003, tem por finalidade a adoção, implementação e coordenação de atividades relativas à regulação econômica do mercado de medicamentos, voltados a promover a assistência farmacêutica à população, por meio de mecanismos que estimulem a oferta de medicamentos e a competitividade do setor.

Lista CMED- Disponível em<  
[http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/b60456804f79d6ffaeb4ff9a71dcc661/LISTA+CONFORMIDADE\\_2013-04-30.pdf?MOD=AJPERES](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/b60456804f79d6ffaeb4ff9a71dcc661/LISTA+CONFORMIDADE_2013-04-30.pdf?MOD=AJPERES)>. Acesso em 08/05/2013.



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

				em estágio avançado.
BOSENTANA	TRACLEER	SIM	SIM	Tratamento da Hipertensão Arterial Pulmonar (WHO - Grupo I) em pacientes de classe funcional II, III e IV, segundo classificação da Organização Mundial da Saúde (WHO) para melhorar a habilidade ao exercício e reduzir a taxa de piora clínica.  Reduzir o número de novas úlceras dos dedos (úlceras digitais) que geralmente surgem em pessoas com uma doença chamada esclerodermia.
ALFA-1 ANTITRIPSINA -	ZEMAIRA, PROLASTIN, TRYPSONE, VENTIA.	SIM	SIM	Terapia de reposição crônica de indivíduos que possuem deficiência congênita de alfa-1 antitripsina com enfisema clinicamente demonstrável.
PEGVISOMANTO	SOMAVERT	SIM	SIM	Acromegalia
RITUXIMABE	MABTHERA	SIM	SIM	Linfoma não Hodgkin; Artrite Reumatoide; Leucemia Linfóide Crônica.
TOSILATO DE SORAFENIBE	NEXAVAR	SIM	SIM	Tratamento de pacientes com carcinoma celular renal avançado que não responderam à terapia com alfainterferona ou interleucina-2 ou não eram elegíveis para tal terapia. Tratamento de pacientes com carcinoma hepatocelular não ressecável.
MIGLUSTATE	ZAVESCA	SIM	SIM	Doença de Gaucher do tipo 1 e doença de Niemann Pick de tipo C
LARONIDASE	ALDURAZYME	SIM	SIM	Mucopolissacaridose I
ALFALGLICOSIDASE -	MYOZYME	SIM	SIM	Doença de Pompe
ECULIZUMABE	SOLIRIS	NÃO	NÃO	Hemoglobinúria paroxística noturna (HPN) e síndrome hemolítica urêmica atípica (SHUa)
TRASTUZUMABE	HERCEPTIN	SIM	SIM	Câncer de mama metastático; Câncer de mama inicial; Câncer Gástrico Avançado

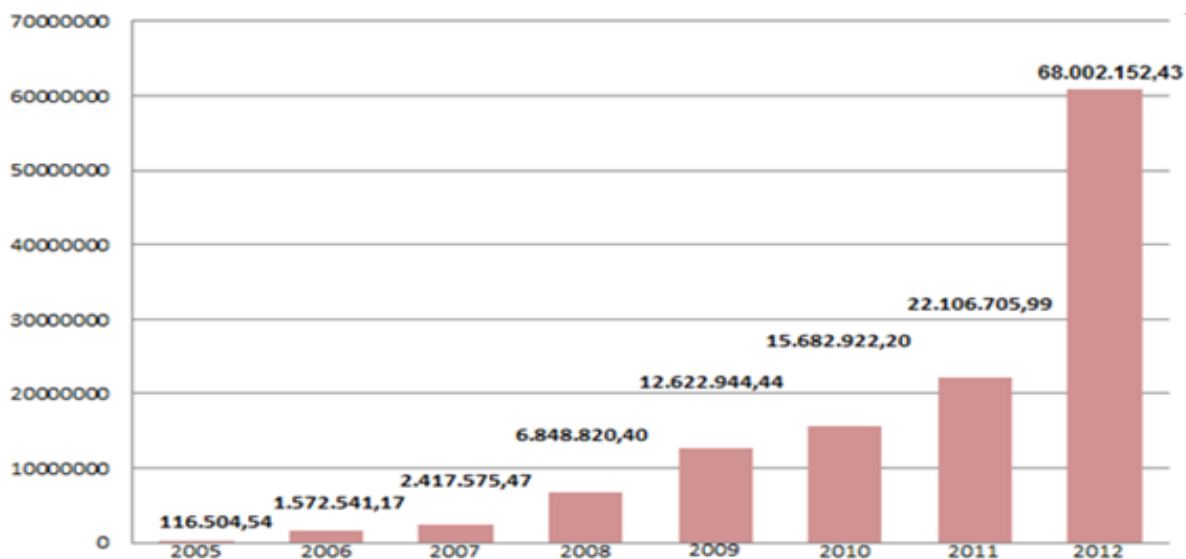


**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

BETAGALSIDASE	FABRAZYME	SIM	SIM	Doença de Fabry
ALFAGALSIDASE	REPLAGAL	SIM	SIM	Doença de Fabry
GALSULFASE	NAGLAZYME	SIM	NÃO	Mucopolissacaridose VI (MPS VI; deficiência de N-acetilgalactosamina 4-sulfatase; síndrome de Maroteaux-Lamy).
IDURSULFASE	ELAPRASE	SIM	SIM	Mucopolissacaridose tipo II (MPS) ou Síndrome de Hunter

- **DEPÓSITOS JUDICIAIS E REPASSES AOS ESTADOS E MUNICÍPIOS**

Os valores gastos pelo Ministério da Saúde para atendimento de decisões judiciais por meio de **depósito judicial** por meio de repasse a Estados e Municípios (para que estes cumpram decisão judicial) compreendem os valores abaixo expostos:

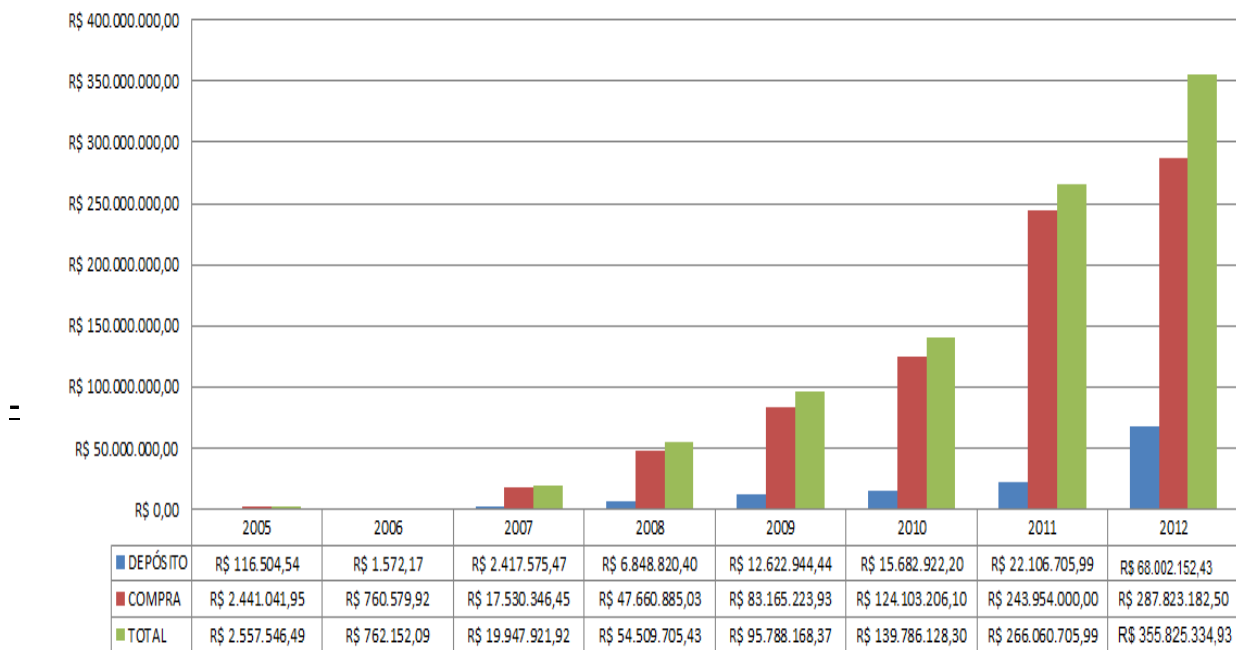


Nota-se um abrupto crescimento no volume de recursos destinados ao depósito judicial, entre os anos de 2005 e 2012. Esta deveria ser a via alternativa para o cumprimento das decisões no prazo estipulado pelo juízo. Contudo, ante o aumento exponencial de depósitos judiciais, passou a ser utilizada como meio regular de cumprimento das decisões, razão pela qual o prazo para sua realização, que antes era de 2 dias úteis, passou a ser de pelo menos 15 dias, o que denota a incapacidade de a Administração acompanhar o ritmo de crescimento das ações judiciais, que são, no mais das vezes individuais e não permitem uma programação pelo Estado.



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

• **GASTOS TOTAIS**



**ESTADOS E MUNICÍPIOS**

Conquanto não se tenha informações precisas acerca da intervenção judicial em saúde no âmbito estadual e municipal, pode-se afirmar que a situação é semelhante à observada na esfera federal.

Segundo informação obtida junto ao **Estado do Paraná**<sup>3</sup>, despenderam-se em âmbito estadual os seguintes valores no atendimento das ações judiciais em saúde:

PERÍODO	VALOR DISTRIBUÍDO
2003	R\$ 741.369,06
2004	R\$ 3.377.305,06
2005	R\$ 6.852.110,37
2006	R\$ 12.418.871,02
2007	R\$ 15.780.851,97
2008	R\$ 19.336.580,60
2009	R\$ 35.004.454,94
2010	R\$ 35.718.740,24

<sup>3</sup> Ofício nº1163/2011/GS, enviado pelo Secretário de Estado de Saúde do Paraná à Consultoria Jurídica no Ministério da Saúde, em atenção ao ofício nº58/2011-AGU/CONJUR-MS/HRP, em que se questionou o valor gasto com as demandas judiciais em saúde naquele Estado. Disponível no processo administrativo SIPAR 25000.048573/2011-14.





**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

No mesmo sentido, o Estado de Goiás<sup>4</sup>:

<b>PERIODO</b>	<b>VALOR DISTRIBUIDO</b>
<b>2009</b>	R\$ 4.829.031,68
<b>2010</b>	R\$ 7.750.996,48
<b>2011</b>	R\$ 3.270.573,40 (de janeiro a março)

Já o Estado de Santa Catarina<sup>5</sup>, informa que os seus gastos, com medicamentos e tratamentos médicos ordenados nas ações judiciais, seguiram a tabela abaixo:

<b>PERIODO</b>	<b>VALOR DISTRIBUIDO</b>
<b>2001</b>	R\$ 17.897,20
<b>2002</b>	R\$ 131.452,07
<b>2003</b>	R\$ 2.814.786,35
<b>2004</b>	R\$ 6.510.045,48
<b>2005</b>	R\$ 10.425.786,15
<b>2006</b>	R\$ 28.922.547,30
<b>2007</b>	R\$ 47.061.176,19
<b>2008</b>	R\$ 65.276.931,02
<b>2009</b>	R\$ 76.485.506,87
<b>2010</b>	R\$ 93.406.294,52

<sup>4</sup> Ofício nº2874/2011-GAB/SES, enviado pela chefia de gabinete da Secretaria de Estado de Saúde do Goiás à Consultoria Jurídica no Ministério da Saúde, em atenção ao ofício nº52/2011-AGU/CONJUR-MS/HRP, em que se questionou o valor gasto com as demandas judiciais em saúde naquele Estado. Disponível no processo administrativo SIPAR 25000.048573/2011-14.

<sup>5</sup> Os dados de Santa Catarina foram informados por correspondência eletrônica, que se encontra anexada nos autos do processo SIPAR nº25000.048573/2011-14.



**ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

O Estado de São Paulo<sup>6</sup>, por sua vez, somente no ano de 2008, gastou R\$400.000.000,00 (quatrocentos milhões de reais) no atendimento às demandas judiciais de saúde. Esse gasto é 567% maior do que o gasto de 2006<sup>7</sup>, que foi de 60 milhões. Já no ano de 2010, os gastos chegaram a quase R\$700 milhões<sup>8</sup>.

O Estado de Pernambuco, afirma que em 2010, despendeu R\$40 milhões com 600 ações judiciais<sup>9</sup>, ao passo em que o Estado do Pará<sup>10</sup> informou ter gasto, nesse mesmo ano, R\$913.073,81, para atendimento de apenas 06 pacientes.

Somem-se a esses gastos, as informações dos Estados do Tocantins<sup>11</sup> e Alagoas<sup>12</sup>, que seguiram a evolução abaixo, respectivamente:

PERIODO	VALOR DISTRIBUIDO
2007	R\$ 78.798,63
2008	R\$ 311.555,98
2009	R\$ 462.370,94
2010	R\$ 822.937,69

PERIODO	VALOR DISTRIBUIDO
2009	R\$ 10.995.899,78
2010	R\$ 8.885.989,94
2011 (1º semestre)	R\$ 9.067.555,80

<sup>6</sup> [http://www.estadao.com.br/estadaodehoje/20080715/not\\_imp206006,0.php](http://www.estadao.com.br/estadaodehoje/20080715/not_imp206006,0.php)

<sup>7</sup> [www.scielo.br/rsp](http://www.scielo.br/rsp)

<sup>8</sup> [http://saude.empauta.com/saude/mostra\\_noticia.php?autolog=ejwzMDAwNjcyMDS3MDIAUoYGpoYGACkuA--2Bk--3D&cod\\_noticia=989922266&utm\\_campaign=empauta+mail&utm\\_medium=mail&utm\\_source=empauta](http://saude.empauta.com/saude/mostra_noticia.php?autolog=ejwzMDAwNjcyMDS3MDIAUoYGpoYGACkuA--2Bk--3D&cod_noticia=989922266&utm_campaign=empauta+mail&utm_medium=mail&utm_source=empauta)

<sup>9</sup> [http://saude.empauta.com/saude/mostra\\_noticia.php?autolog=ejwzMDAwNjcyMDS3MDIAUoYGpoYGACkuA--2Bk--3D&cod\\_noticia=989922266&utm\\_campaign=empauta+mail&utm\\_medium=mail&utm\\_source=empauta](http://saude.empauta.com/saude/mostra_noticia.php?autolog=ejwzMDAwNjcyMDS3MDIAUoYGpoYGACkuA--2Bk--3D&cod_noticia=989922266&utm_campaign=empauta+mail&utm_medium=mail&utm_source=empauta)

<sup>10</sup> Ofício nº1451/2011-GAB/SESPA, enviado pelo Secretário de Saúde do Estado do Pará à Consultoria Jurídica no Ministério da Saúde, em atenção ao ofício nº56/2011-AGU/CONJUR-MS/HRP, em que se questionou o valor gasto com as demandas judiciais em saúde naquele Estado. Disponível no processo administrativo SIPAR 25000.048573/2011-14.

<sup>11</sup> Ofício/SESAU/GAB/Nº 2814/2011, enviado pelo Secretário Interino de Saúde do Estado do Tocantins à Consultoria Jurídica no Ministério da Saúde, em atenção ao ofício nº72/2011-AGU/CONJUR-MS/HRP, em que se questionou o valor gasto com as demandas judiciais em saúde naquele Estado. Disponível no processo administrativo SIPAR 25000.048573/2011-14.

<sup>12</sup> Ofício 2406/11/SESAU/AL, enviado pelo Secretário de Estado de Saúde do Rio Grande do Norte ao Ministro da Saúde. Disponível no processo administrativo SIPAR 25000.048573/2011-14.



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

O Estado de Minas Gerias, por meio de estudo específico<sup>13</sup> a respeito da Judicialização da saúde, afirma ter dispendido com o atendimento das sentenças judiciais em 2010 o valor de R\$ 61.551.000,00 (sessenta e um milhões, quinhentos e cinquenta e um mil reais) e em 2009 a quantia de R\$34.454,00 (trinta e quatro milhões, quatrocentos e cinquenta e quatro mil reais), gastos que, segundo o estudo, em 2010, suplantaram programas e atividades tais como: Farmácia de Minas e Promoção e Execução de Ações de Saúde e Ampliação da Cobertura Populacional do Programa Saúde Família (PSF).

Por fim, o Estado do Roraima informou que nos anos de 2010/2011, os valores estimados para atender demandas judiciais giraram em torno de R\$922.940,11 (novecentos e vinte e dois reais, duzentos e quarenta mil e onze centavos).

Não há estimativa quanto aos gastos municipais, mas há inúmeros municípios que noticiam o uso de toda sua verba de saúde para atendimento de uma única ação judicial.

Apenas para exemplificar, o valor dispendido em 2009 pelo Município de Campinas com ação judicial – ano em que recebeu 86 novas ações - foi de R\$2.505.762,00, sendo que o total de recursos de que dispunha o Município para atendimento dos usuários do SUS era de R\$16.929.316,29. Ou seja, quase 16% de todo orçamento de medicamentos do Município foram destinados ao atendimento de apenas 86 ações judiciais.<sup>14</sup>

## 6.0 CONSEQUÊNCIAS DAS DECISÕES JUDICIAIS

O quadro acima apontado não possui sua gravidade limitada ao gasto irracional que promove (tendo como consequências a perda da capacidade de administrar compras, a ineficiência em relação à escala, mas também, e principalmente, refere-se aos prejuízos à própria lógica do Sistema, o que induz novos gastos e a criação de um atendimento ao cidadão absolutamente diverso do estabelecido pelas Políticas traçadas.

Alguns pontos merecem ser destacados.

### - Desconsideração dos princípios e diretrizes estruturantes do SUS:

a) **PRINCÍPIO DA DESCENTRALIZAÇÃO**: as decisões judiciais, não raro, determinam o fornecimento de medicamentos ou tratamento médico pela União. Como consequência:

<sup>13</sup>[http://www.esaf.fazenda.gov.br/esafsite/premios/SOF/sof2011/arquivos/3\\_Lugar\\_Tema\\_2\\_Sebastiao\\_Helvelio\\_Ramos\\_de\\_Castro.pdf](http://www.esaf.fazenda.gov.br/esafsite/premios/SOF/sof2011/arquivos/3_Lugar_Tema_2_Sebastiao_Helvelio_Ramos_de_Castro.pdf)

<sup>14</sup>[http://2009.campinas.sp.gov.br/saude/biblioteca/XXIV\\_Congresso\\_de\\_Secretarios\\_Municipais\\_de\\_Saude\\_do\\_Estado\\_SP/Complexidadedaatencaobasica/O\\_Perfil\\_dos\\_gastos\\_Deise.pdf](http://2009.campinas.sp.gov.br/saude/biblioteca/XXIV_Congresso_de_Secretarios_Municipais_de_Saude_do_Estado_SP/Complexidadedaatencaobasica/O_Perfil_dos_gastos_Deise.pdf)



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

- Promoveu-se a estruturação de uma área de compra no âmbito do Ministério da Saúde, voltada exclusivamente para o atendimento das ações judiciais, que é hoje responsável pela aquisição de medicamentos para **8.549 ações** ativas<sup>15</sup>;
- A entrega da medicação é feita na residência do paciente, em quantitativo suficiente para o atendimento de, pelo menos, 06 meses de tratamento, sem controle de prescrição médica e mesmo do efetivo uso do fármaco, o que contribui, inclusive, para o surgimento de fraudes;
- Há constante devolução de medicamentos ao Ministério da Saúde por mudança de endereço da parte autora ou de seu falecimento (que não são comunicados) levando à perda dos produtos comprados em virtude de decisões judiciais;
- Estimulou-se a retração dos Estados e Municípios no cumprimento de suas obrigações no Sistema violando o princípio da descentralização que rege o SUS e, como decorrência direta, o custeio dúplice pela União de medicamentos (a União, além de repassar fundo a fundo valores para a Assistência Farmacêutica, ainda é condenada via ação judicial ao fornecimento de medicamentos já disponíveis no SUS);
- Fornecimento de medicação em duplicidade ou mesmo triplicidade pelos entes federativos envolvidos na ação judicial, em casos de condenação que reputa solidária a obrigação de fornecer medicamentos, sobretudo ante os prazos exíguos para cumprimento fixados nas decisões que, por vezes, não possibilita aos entes se organizarem quanto ao cumprimento bem como o receio de aplicação de multa diária e/ou prisão de gestores e servidores;

**B) PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE:** As ações judiciais asseguram apenas o atendimento dos seus autores, afrontando, de modo direto e inequívoco, o princípio da universalidade e, ainda, o da equidade (acesso igualitário às ações e serviços), vez que, com muita frequência, os tratamentos médicos ou medicamentosos pleiteados, ainda que assim desejasse o Ministério da Saúde, não poderiam ser assegurados a todos os usuários do Sistema, com o orçamento de que dispõe;

**C) PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE:** O atendimento ao paciente, pela União, dá-se sem o seu devido acompanhamento, resumindo-se à entrega do fármaco pleiteado. Além disso, as decisões comumente não levam em consideração os aspectos técnicos envolvidos no âmbito da saúde pública, informadores do conceito de integralidade, nem mesmo as políticas já instituídas pela Administração.

---

<sup>15</sup> A expressão “ações ativas” é usada, no sistema eletrônico de ações judiciais do Ministério da Saúde, para designar o número de demandas judiciais que possuem compra em curso ou que tenham a possibilidade de gerá-las. Ou seja, abrange todas as ações (em curso ou já transitadas em julgado) que possuem em seu bojo decisão favorável à parte autora, contra a União. Esse número é diferente do relativo às compras efetivamente realizadas, tendo em vista que parte das decisões contrárias à União são suspensas por outra decisão judicial, mas permanecem “ativas” no sistema, ante a possibilidade de serem as decisões modificadas em outras instâncias do Poder Judiciário.



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**  
**CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**

## 7.0 CONCLUSÃO

O presente panorama identificou que o maior problema das ações judiciais em saúde é o gasto desordenado que promovem.

De fato, ainda que não estejam plenamente consolidados os dados relativos à intervenção judicial em saúde no país, pode-se afirmar, com base no que foi apurado pela presente pesquisa que, apesar de existirem apenas 240.980 processos em trâmite no Judiciário (dados do Conselho Nacional de Justiça), os gastos que esses processos representaram, apenas no ano de 2010, a quantia de **R\$ 949.230.598,54 (novecentos e quarenta e nove milhões, duzentos e trinta e mil, quinhentos e noventa e oito reais e cinquenta e quatro centavos)**, ou seja quase 1 bilhão de reais, considerados os dados colhidos com a União e os Estados de Goiás, Santa Catarina, São Paulo, Pará, Paraná, Pernambuco, Minas Gérias, Tocantins e Alagoas (excluídos os outros 17 Estados, o DF e todos os Municípios).

Vale destacar que os gastos federais com medicamentos no ano de 2010, para atendimento de todos os usuários do SUS, foram da ordem de R\$ 6,9 bilhões, o que significa que, no mesmo período, os gastos com ações judiciais, apenas daqueles 8 entes, corresponderam a quase 1/7 desse orçamento.

Desse modo, conquanto seja inegável que parcela significativa das ações judiciais decorre de interesses legítimos que não podem ser retirados da apreciação do Judiciário, é igualmente constatável que a concessão pela via judicial de um tratamento médico ou medicamentoso, pela própria característica de individualidade de que comumente se revestem, impacta de modo expressivo a programação e a organização do Sistema Único de Saúde, considerando se ainda que muitas vezes, os médicos vinculados ou não ao SUS prescrevem tratamentos diversos dos oferecidos pelo sistema, apesar de haver alternativas viáveis dentro do próprio SUS. Por fim, os dados apresentados revelam a necessidade de se buscar uma linha de atuação, por parte de todos os interessados no assunto, que conjugue os interesses individuais com a percepção coletiva do mesmo direito.