

JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO STF

TUDO QUE VOCÊ PRECISA SABER



O Supremo Tribunal Federal (STF) retomou, em setembro, o julgamento de dois leading cases envolvendo fornecimento de medicamentos. Em ambos os casos, o entendimento fixado pelo STF deverá ser aplicado a todas as ações judiciais similares.

Os julgamentos se restringem a controvérsias envolvendo medicamentos (inclusive terapias avançadas) não incorporados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec). Ou seja, não incluem equipamentos médicos, órteses, próteses e materiais especiais (OPMEs) ou procedimentos terapêuticos.

TEMA 1234 (RE Nº 1.366.243)

Do que trata: analisa a legitimidade passiva da União e a competência da Justiça Federal em demandas sobre o fornecimento de medicamentos registrados na Anvisa, mas não incorporados no SUS. A ação teve origem devido a um pedido de fornecimento ajuizado contra o estado de Santa Catarina, que, por sua vez, pediu que a ação fosse remetida para a Justiça Federal e defendeu a inclusão da União como responsável solidária pelo fornecimento.

Relator: ministro Gilmar Mendes

Status: em 13 de setembro deste ano, o plenário do STF homologou parcialmente três acordos celebrados entre a Advocacia Geral da União (AGU), o Ministério da Saúde e entes federativos. Os acordos definem parâmetros relativos à competência da Justiça Federal e estabelece critérios de ressarcimento interfederativo em demandas relativas a medicamentos não incorporados pela Conitec.

Embargos de declaração opostos em 23 de setembro.

TEMA 6 (RE Nº 566.471)

Do que trata: originalmente, discutia-se o dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não tem condições financeiras para comprá-lo. Atualmente, a ação também discute se o Estado tem o dever de fornecer medicamento registrado na Anvisa, mas não incorporado pelo SUS, independentemente do seu custo.

Relator: ministro André Mendonça – em sucessão ao ministro Marco Aurélio Mello (aposentado)

Status: em sessão virtual realizada entre os dias 6 e 13 de setembro deste ano, os ministros Luís Roberto Barroso e Gilmar Mendes apresentaram proposta de tese sobre critérios cumulativos para fornecimento de medicamento não incorporado no SUS, por meio de via judicial.

A proposta foi acompanhada pelos demais ministros, incluindo o ministro Nunes Marques, após um pedido de vista (concluído em 20 de setembro de 2024).

Ainda cabem embargos de declaração.



POR QUE ESSES JULGAMENTOS SÃO IMPORTANTES?

Os dois julgamentos se referem a recursos repetitivos. Isso significa que, após fixado o entendimento do STF sobre o tema, a tese deve ser aplicada a todas as ações judiciais similares – futuras ou já em curso no Judiciário (ainda que sujeito à modulação dos seus efeitos).

Em ambos os casos, também foi proposta a aprovação de uma súmula vinculante, mediante a aprovação de 2/3 do STF (ou seja, oito ministros). Uma vez aprovada e publicada, a súmula vinculante deve ser observada por todos os entes públicos, incluindo órgãos do Poder Judiciário e da Administração Pública direta e indireta.

O JULGAMENTO DESSAS AÇÕES PELO STF DETERMINARÁ:

- ✓ Em que hipóteses o Estado deve arcar com o fornecimento de medicamentos de alto custo e/ou não incorporados no SUS; e
- ✓ qual ente federativo deverá arcar com esses custos.



TESE FIXADA NO TEMA 1234

O STF homologou parcialmente, em 13 de setembro deste ano, acordos que tratam de aspectos a serem considerados em demandas relativas a medicamentos não incorporados no SUS:

Um acordo judicial contou com a participação da União, dos entes federados, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), da Conitec e do Conselho Nacional de Saúde (CNS); e

Dois acordos foram firmados entre Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).

Entre os itens homologados pela tese firmada pelos ministros, destacam-se:

1. COMPETÊNCIA.

A Justiça Federal é competente para julgar demandas relativas a medicamentos não incorporados no SUS. Para isso, esses medicamentos devem ter registro na Anvisa e o seu preço anual – de acordo com o preço máximo de venda ao governo (PMVG) definido pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) – deve ser igual ou superior ao valor de 210 salários mínimos (aproximadamente R\$ 295 mil).

2. DEFINIÇÃO DE “MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS”.

- ✓ Não constam em políticas públicas do SUS;
- ✓ Estão previstos nos protocolos clínicos oficiais para outras finalidades;
- ✓ Não têm registro na Anvisa; ou
- ✓ São medicamentos off label sem protocolo clínico oficial (aqueles usados fora da previsão da bula) ou que não integram listas do componente básico.

3. FORMA DE CUSTEIO.

Valores de medicamentos não incorporados serão repartidos entre os entes federativos.

- ⑤ Quando o custo anual unitário do medicamento ficar entre 7 e 210 salários mínimos (aproximadamente R\$ 10 mil e R\$ 295 mil), os casos permanecerão na Justiça estadual. Como regra geral, a União deverá ressarcir 65% das despesas decorrentes de condenações dos estados e dos municípios em até 90 dias.
- ⑤ No caso de ações ajuizadas até 10 de junho de 2024 que tratem de medicamentos oncológicos não incorporados, o percentual de ressarcimento pela União será de 80%, se o custo for superior a sete salários mínimos (aproximadamente R\$ 10 mil).
- ⑤ Para medicamentos com custo anual inferior a sete salários mínimos, o estado em questão deverá arcar com o custo.

4. PLATAFORMA NACIONAL.

Os entes federativos (estados, municípios e Distrito Federal) criarão uma plataforma nacional que unificará informações sobre demandas administrativas e judiciais envolvendo acesso a medicamentos. A plataforma terá integração com as prescrições médicas emitidas pelo médico responsável e deverá identificar o responsável pelo fornecimento e custeio. Também deverá possibilitar o monitoramento das decisões judiciais pelos próprios pacientes.

5. PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO.

Ao apreciar pedidos de concessão de medicamentos não incorporados, o Judiciário terá que, obrigatoriamente, analisar a decisão (ou omissão) da Conitec sobre a não incorporação do produto e a negativa de fornecimento na via administrativa.

6. MEDICAMENTOS INCORPORADOS.

Seguirão um fluxo administrativo e judicial específico, inclusive com relação à competência judicial para apreciação das demandas e à forma de ressarcimento entre os entes, quando cabível.

SÚMULA VINCULANTE Nº 60

O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 3 acordos interfederativos (e seus fluxos) homologados pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral (RE 1.366.243).

TESE ATUALMENTE FIXADA NO TEMA 6

Em 2020, o plenário do STF já havia decidido que o Estado só estará obrigado a fornecer medicamentos de alto custo e/ou não incorporados pelo SUS em hipóteses excepcionais.

Em 13 de setembro, os ministros Luís Roberto Barroso e Gilmar Mendes fixaram a tese (acompanhada pelos demais ministros, com complementações) de que, como regra geral, a ausência de inclusão de medicamento nas listas de dispensação do SUS impede o fornecimento por decisão judicial, independentemente do custo.



Excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento não incorporado poderá acontecer quando preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- ▲ Negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa;
- ▲ Ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou demora na sua apreciação, considerando os prazos e critérios previstos na Lei Orgânica do SUS (Lei 8.080/90) e no Decreto 7.646/11;
- ▲ Impossibilidade de substituição por outro medicamento previsto em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da Conitec;
- ▲ Comprovação da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do medicamento, necessariamente respaldadas por ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise;
- ▲ Imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada por laudo médico fundamentado, que descreva, inclusive, tratamentos já realizados; e
- ▲ Incapacidade financeira do paciente de arcar com o custeio do medicamento.

PONTOS EM ABERTO

 Possibilidade de oposição de embargos de declaração no âmbito do Tema 1.234 e do Tema 6 até outubro deste ano, para corrigir erro material ou tratar de omissões, obscuridades ou contradições das decisões.

 Estão pendentes a redação e a aprovação das súmulas vinculantes relacionadas aos dois temas.

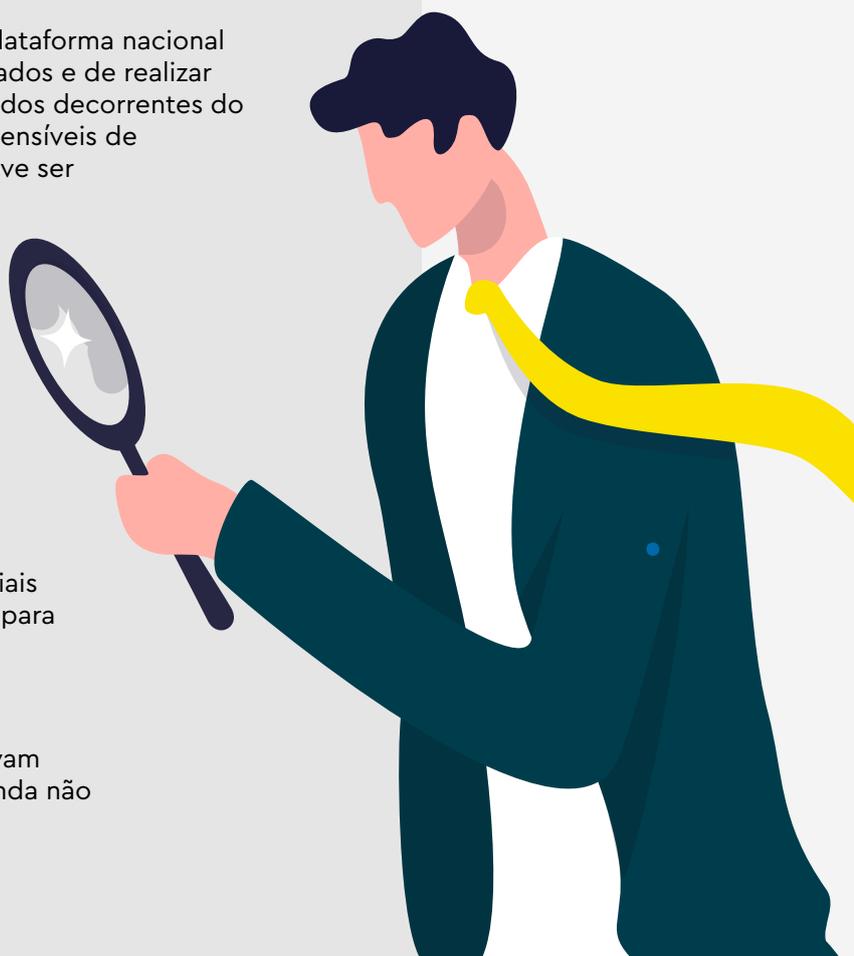
 Adequação do entendimento jurisprudencial do STJ à tese firmada pelo STF no Tema 1.234.

 Necessidade de desenvolvimento de plataforma nacional unificada para medicamentos judicializados e de realizar análise de impactos de proteção de dados decorrentes do compartilhamento de dados pessoais sensíveis de pacientes. Um protótipo do sistema deve ser apresentado até dezembro deste ano.

 Necessidade de avaliação sobre integração da plataforma em situações cuja prescrição eletrônica do medicamento ainda não seja permitida pelas regulações sanitárias em vigor (medicamentos de receita colorida).

 Extensão de impactos para ações judiciais que envolvam acesso a medicamentos para doenças raras.

 Impactos aplicáveis a ações que envolvam medicamentos já incorporados, mas ainda não fornecidos no SUS.

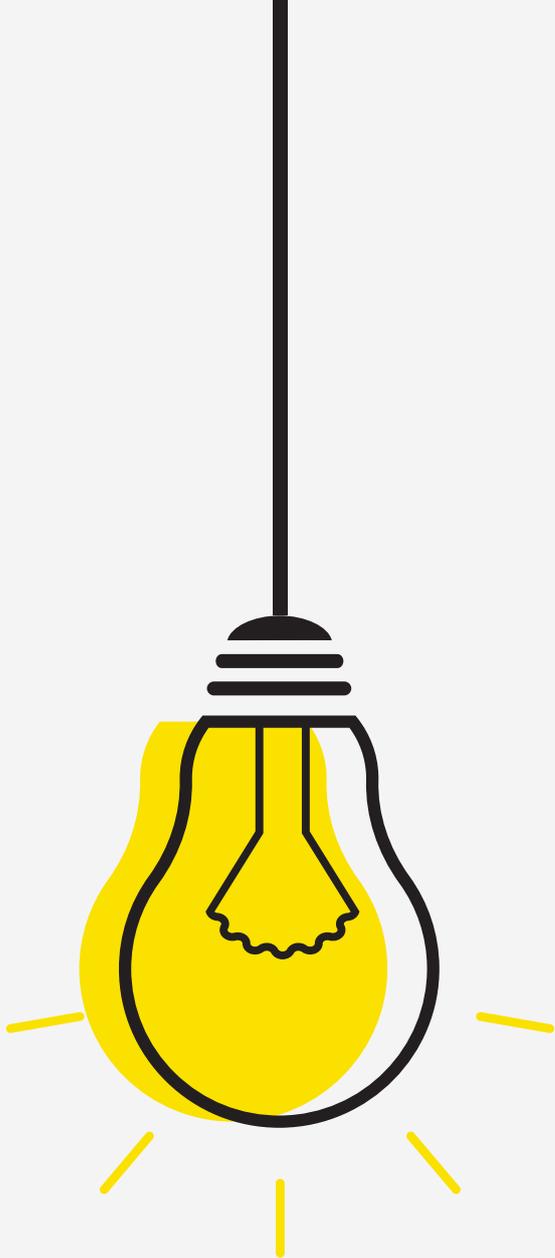


VALE ACOMPANHAR

Ação Direta de Inconstitucionalidade 7.265, ajuizada no STF para discutir a constitucionalidade da Lei 14.454/22, que estabeleceu critérios para cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

Ação judicial 5037147-80.2023.4.03.6100/JFSP, que discute a legalidade da Nota Técnica 3/23 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que estabelece que medicamentos de terapia avançada não estão sujeitos às regras gerais e à incorporação de medicamentos no rol da ANS.

Projeto de Lei Complementar nº 149/2024, que pretende estabelecer requisitos para que os entes federados forneçam medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS ou não registrados na Anvisa e para o reconhecimento da solidariedade dos entes federados pela promoção dos atos necessários à concretização do direito à saúde.



Judicialização de medicamentos no STF | setembro de 2024

ENTRE EM CONTATO



RENATA ROTHBARTH

Sócia

rrothbarth@machadomeyer.com.br

+55 11 3150-7000

PORTAL INTELIGÊNCIA JURÍDICA

Nossa visão para as questões que impactam seus negócios

Acesse nosso conteúdo: www.machadomeyer.com.br/inteligenciajuridica

MACHADO MEYER ADVOGADOS
SÃO PAULO / RIO DE JANEIRO / BRASÍLIA / BELO HORIZONTE / NEW YORK

MACHADO
MEYER
.COM.BR

