

A TUTELA JURISDICCIONAL NO ACESSO A MEDICAÇÕES ONCOLÓGICAS DE ALTO CUSTO: DIÁLOGOS INTERDISCIPLINARES ENTRE DIREITO, SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS

Liane Monteiro Moscato Ramos¹

Palavras-chave: Judicialização da saúde; Direito fundamental à saúde; Medicamentos oncológicos; Interdisciplinaridade; Políticas públicas.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 elevou a saúde à condição de direito social fundamental, atribuindo ao Estado o dever de garanti-la por meio de políticas públicas universais e equânimes. No entanto, a concretização desse direito esbarra em desafios estruturais, especialmente no que tange ao acesso a medicamentos oncológicos de alto custo não padronizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo analisar, sob uma perspectiva interdisciplinar, os tensionamentos entre a regulação sanitária, a escassez de recursos e a autonomia médica, diante da demanda judicial por fármacos não incorporados às políticas públicas de dispensação.

A relevância da pesquisa reside na necessidade de compreender o fenômeno da judicialização da saúde não apenas como um problema jurídico, mas como uma questão que mobiliza saberes médicos, bioéticos, econômicos e subjetivos, exigindo diálogos horizontais entre disciplinas tradicionalmente estanques. Para tanto, adota-se uma abordagem qualitativa, de caráter bibliográfico e documental, fundamentada em referenciais do Direito, da Saúde Coletiva e da Bioética, com ênfase nas contribuições de

¹ Discente no Mestrado do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Técnica em Enfermagem. Advogada. E-mail: lianemoscatoadv@gmail.com.

Sarlet (2012), Minayo (2010) e Arantes (2019), bem como na análise da legislação e da jurisprudência pertinentes.

DESENVOLVIMENTO

O direito à saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal, configura-se como direito fundamental de caráter prestacional, exigindo do Estado um comportamento ativo para sua efetivação. Sarlet (2012) destaca que a dignidade da pessoa humana impõe ao Estado a garantia de condições existenciais mínimas, entre as quais a saúde ocupa posição central. A Lei 8.080/1990 e a Lei 12.732/2012 estabelecem prazos e diretrizes para o diagnóstico e o início do tratamento oncológico, evidenciando a preocupação legislativa com a celeridade e a integralidade da assistência.

Contudo, a rigidez dos protocolos do SUS e a limitação orçamentária frequentemente inviabilizam o fornecimento de medicamentos inovadores, comprovadamente eficazes, mas não incorporados à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Diante dessa lacuna, os pacientes recorrem ao Poder Judiciário, dando origem ao fenômeno denominado judicialização da saúde. Dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2025) revelam que, em 2024, foram registrados aproximadamente 674 mil novos processos na área da saúde, um crescimento superior a 93% em relação a 2020.

O Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus), instituído pela Resolução CNJ 238/2016, representa uma resposta institucional a essa demanda, ao fornecer pareceres técnicos baseados em evidências científicas, custo-efetividade e adequação terapêutica. A interdisciplinaridade, conforme definida pela CAPES (2019), pressupõe a convergência de áreas do conhecimento distintas para a compreensão de fenômenos complexos.

Nesse sentido, a análise da judicialização do acesso a medicamentos oncológicos exige a articulação entre Direito, Saúde, Bioética e Ciências Humanas, superando a fragmentação disciplinar. Minayo (2010) ressalta que as pesquisas em saúde demandam a integração entre ciências biomédicas, sociais e humanas, abordagem que contribui para uma compreensão mais ampla dos determinantes do processo saúde-doença. Japiassu (1976) e Fazenda (2008), por sua vez, enfatizam a necessidade de diálogo horizontal e humildade epistemológica para a construção de saberes interdisciplinares. O tempo

vivido pelo paciente oncológico, conforme abordado por Arantes (2019), é marcado pela dilatação e pela espera, elementos que adquirem contornos dramáticos diante da morosidade judicial. A obra de Arantes (2019) oferece uma contribuição significativa ao reposicionar o debate sobre o fim da vida, afirmando que a morte é um evento único, enquanto o processo que a antecede é puramente vida, digno de ser vivido com plenitude. Na mesma direção, Silva (2005) destaca que o câncer provoca uma ruptura profunda na subjetividade, afetando a forma de estar no mundo e de se relacionar com os outros. A espera por uma decisão judicial que autorize o fornecimento de um medicamento não padronizado insere-se como mais um fator de sofrimento, agravando a já delicada situação vivida.

RESULTADOS, AVANÇOS E REFLEXÕES

Os resultados da pesquisa bibliográfica e da análise documental indicam que o acesso a medicamentos oncológicos não padronizados pelo SUS constitui um problema multifacetado, que não se resolve exclusivamente pela via judicial. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, consolidada no julgamento da Suspensão de Tutela Antecipada (STA) 175, estabeleceu diretrizes importantes, como a solidariedade dos entes federativos no financiamento da saúde, a necessidade de registro do medicamento na ANVISA e a vedação ao fornecimento de tratamentos experimentais, ressalvadas as situações de comprovada eficácia e ausência de alternativa terapêutica no SUS.

A análise dos dados do CNJ (2025) demonstra a expressividade do fenômeno, evidenciando a necessidade de mecanismos mais ágeis e eficientes para a avaliação e incorporação de novas tecnologias em saúde. O NatJus, embora represente um avanço, ainda enfrenta desafios relacionados à sua capilaridade e à celeridade na emissão de pareceres. Do ponto de vista interdisciplinar, avançou-se na compreensão de que a judicialização da saúde não pode ser analisada unicamente sob o prisma jurídico ou econômico. No entanto, a dimensão subjetiva do paciente, seu tempo, sua espera e sua vulnerabilidade, revelam-se elementos centrais para a formulação de respostas mais humanizadas e efetivas.

A complexidade do fenômeno exige, portanto, um olhar que transcenda a racionalidade técnico-jurídica e incorpore as narrativas e os tempos vividos pelos sujeitos envolvidos. A literatura especializada, sobretudo no campo da bioética e dos cuidados

paliativos, tem enfatizado que a espera por uma decisão judicial não se traduz apenas em um lapso temporal burocrático, mas em uma experiência existencial marcada pela incerteza, pela angústia e pela percepção de que o tempo biológico do paciente oncológico não se compatibiliza com a temporalidade processual. Essa dissonância entre o ritmo da vida e o ritmo da lei revela uma das faces mais cruas da vulnerabilidade humana, exigindo do sistema de justiça e das políticas de saúde uma sensibilidade que ultrapasse a estrita observância de protocolos e precedentes.

Nesse sentido, a construção de respostas institucionais mais efetivas e humanizadas pressupõe a consolidação de espaços permanentes de diálogo entre os saberes jurídico, médico, farmacológico e psicossocial. A atuação do NatJus, embora ainda incipiente em algumas regiões, aponta para a possibilidade de uma mediação técnica qualificada entre a demanda individual e a racionalidade coletiva do SUS, desde que seus pareceres sejam elaborados com celeridade e considerem não apenas os critérios de custo-efetividade, mas também as especificidades clínicas e subjetivas de cada caso. Ademais, a capacitação contínua de magistrados e profissionais de saúde para uma abordagem interdisciplinar mostra-se imprescindível, de modo que a decisão judicial sobre o fornecimento de medicamentos não padronizados seja precedida de uma compreensão ampla dos impactos da terapêutica na qualidade de vida e na dignidade do paciente, e não apenas na sua sobrevivência biológica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E PROJEÇÕES

Conclui-se que a judicialização do acesso a medicamentos oncológicos não padronizados evidencia as tensões entre o princípio da dignidade da pessoa humana, a integralidade do direito à saúde e a escassez de recursos públicos. A abordagem interdisciplinar mostra-se indispensável para a compreensão da complexidade do fenômeno, superando a fragmentação disciplinar e promovendo diálogos fecundos entre Direito, Saúde, Bioética e Ciências Humanas. Projeta-se a necessidade de aprimoramento dos mecanismos de avaliação e incorporação de tecnologias no SUS, bem como a capacitação de operadores do Direito e profissionais de saúde para uma atuação mais sensível às dimensões subjetivas e temporais do adoecimento.

A pesquisa aponta, ainda, para a relevância de estudos futuros que aprofundem a análise dos impactos da espera judicial na qualidade de vida dos pacientes e na efetivação da dignidade no processo de terminalidade.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, Ana Claudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior**. Documento de Área 45 – Interdisciplinar. Brasília, DF: CAPES, 2019.
- BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. 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, DF, 1990.
- BRASIL. **Lei n. 12.732, de 22 de novembro de 2012**. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2012.
- BRASIL. **Resolução CNJ n. 238, de 15 de setembro de 2016**. Institui o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário – NatJus. Brasília, DF, 2016.
- CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Diagnóstico da judicialização da saúde pública e suplementar**. Brasília, DF: CNJ, 2025.
- FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. **Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa**. 15. ed. Campinas: Papirus, 2008.
- JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
- MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.
- SILVA, Lucia Cecília Silva da. Vozes que contam a experiência de viver com câncer. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 1-25, 2005.