

**Brazilian Journal of Forensic Sciences,
Medical Law and Bioethics**

Journal homepage: www.ipebj.com.br/forensicjournal



**Iniciativas de Judicialização de Saúde no Brasil:
Revisão Integrativa**

Initiatives of Health Judicialization in Brazil: Integrative Review

Karen Fonseca Gonçalves da Silva, Bruna Sordi Carrara,
Carla Aparecida Arena Ventura*

*Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo / Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento
da Pesquisa em Enfermagem – Ribeirão Preto, São Paulo - Brasil*

* Corresponding author. E-mail: caaventu@eerp.usp.br

Received 26 December 2018

Resumo. Trata-se de revisão integrativa da literatura a respeito da judicialização da saúde no contexto brasileiro. Os objetivos foram identificar, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as iniciativas de judicialização de saúde no Brasil. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados SCOPUS, SCIELO e LILACS, com estudos produzidos entre 2015 e 2018 e que tratassem sobre a judicialização da saúde no Brasil. Foram selecionados 29 artigos, dos quais 15 investigaram ações judiciais de saúde, e em 14 a iniciativa mais presente foi para obtenção de medicamentos. Foi observado que as despesas com essas ações são elevadas, o que leva à discussão sobre os altos gastos para ações individuais em detrimento à saúde coletiva. Foram apontados métodos alternativos às ações, como a mediação.

Palavras-chave: Direito à saúde; Judicialização da saúde; Medicamentos; Sistema único de saúde.

Abstract. It is an integrative review of the literature on the judicialization of health in the Brazilian context. The objectives were to identify, analyze and synthesize the scientific evidence available in the literature on health judicialization initiatives in Brazil. The search for articles was carried out in the databases SCOPUS, SCIELO and LILACS, with studies produced between 2015 and 2018 and dealing with the judicialization of health in Brazil. A

total of 29 articles were selected, of which 15 investigated health judicial actions, and in 14 the most present initiative was to obtain medicines. It was observed that the expenses with these actions are high, which leads to the discussion about the high expenses for individual actions in detriment to the collective health. Alternative methods to actions, such as mediation, were pointed out.

Keywords: Right to health; Health judicialization; Medicines; Health unified system.

1. Introdução

O direito à saúde está assegurado a todos os cidadãos brasileiros por meio da Constituição Federal Brasileira. De acordo com o artigo 196 da CF¹:

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 recuperação¹.

Esse artigo foi regulamentado pela Lei 8080 de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, que regulamenta as ações do Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda no capítulo II, o artigo 7 dessa lei define os princípios e diretrizes do SUS. São, portanto, os princípios doutrinários do SUS: universalidade, tendo a população acesso aos serviços de saúde, integralidade e igualdade de assistência à saúde. Esses princípios significam que todas as pessoas, independente de suas características pessoais, devem ter acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, tendo todas as suas necessidades atendidas em serviços preventivos e curativos, levando-se em consideração as necessidades distintas de cada um².

Apesar dessas leis assegurarem o direito à saúde, de acordo com o *Tribunal de Contas da União*³ “é notável a “oferta irregular de ações e serviços na rede pública de saúde, decorrente da insuficiência de recursos ou de problemas de gestão do sistema”, o que gera processos judiciais em busca de medicamentos, tratamentos, insumos, exames, consultas e internações. Essas ocorrências geram o movimento crescente de judicialização da saúde no Brasil.

As ações judiciais vêm crescendo consideravelmente nos últimos anos. Para tanto, em 2009 foi convocada pelo Supremo Tribunal Federal (STF) uma audiência pública para tratar sobre a judicialização da saúde e o sistema público de saúde⁴.

Dentre as ações, grande parte busca a obtenção de medicamentos, tendo como motivações: solicitações para medicamentos já disponibilizados pelo SUS, mas que são ofertados irregularmente por falta de recursos ou problemas na gestão; medicamentos ainda não registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); ou para uso *off-label*, para indicação clínica contrária àquela registrada pela ANVISA.

Para ofertar os recursos à população, o Ministério da Saúde conta com a assessoria da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), órgão responsável pela elaboração de estudos para avaliação dos pedidos de incorporação, ampliação de uso, exclusão ou alteração nas tecnologias em saúde. Está sob responsabilidade da Conitec também a formulação e alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), que estabelecem os critérios de diagnósticos de doenças e condições, bem como de seus tratamentos e medicamentos e suas doses apropriadas, além das estratégias para acompanhamento dos tratamentos. Os PCDTs auxiliam a assistência médica e farmacêutica de qualidade, bem como os gestores de saúde, ao servirem como guia para aquisição e disponibilização de medicamentos para a população⁵. Além disso, o Ministério da Saúde se baseia na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, sendo uma lista de medicamentos padronizados e insumos com a Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, Relação Nacional de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, Relação Nacional de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, além da Relação Nacional de Insumos e da Relação Nacional de Medicamentos de Uso Hospitalar; sua versão mais recente é regulamentada pela Portaria Nº 1897, de 26 de julho de 2017⁶.

Em dezembro de 2017, durante Audiência Pública sobre judicialização da Saúde, foi apresentado o Acórdão 1787/2017, produzido pelo Tribunal de Contas da União (TCU), baseado em um estudo realizado em agosto de 2017 para traçar o perfil, volume e impacto das ações judiciais na área da saúde³. Calcula-se que, entre os anos de 2008 e 2015, os gastos para cumprir as decisões judiciais foram de mais de R\$70 milhões de reais a mais de R\$1 bilhão de reais, um aumento de 1300% em despesas.

O Ministério da Saúde, em conjunto com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e uma parceria com o Hospital Sírio Libanês, criaram uma base de dados

para ofertar pareceres médicos e jurisprudências, a fim de auxiliar nas decisões de magistrados em casos de ações de saúde. A plataforma e-NATJUS encontra-se disponível no site do CNJ. Além disso, o Ministério da Saúde oferta aos municípios a plataforma web S-Codes, visando traçar e disponibilizar um perfil sobre a judicialização da saúde pelo país. Tais plataformas complementam as ações dos Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NAT-JUS) de apoio aos Tribunais de Justiça Federais e Regionais, criados pelo Comitê Estadual de Saúde, regulamentado na Resolução Nº 238 de 6 de setembro de 2016⁷.

Os objetivos desta revisão integrativa foram identificar, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as iniciativas de judicialização de saúde no Brasil.

2. Método

Esta revisão integrativa foi realizada em cinco etapas⁸: 1) Identificação do problema; 2) Busca na literatura; 3) Avaliação dos dados; 4) Análise dos dados; 5) Apresentação.

Para nortear a pesquisa, a seguinte questão foi formulada: “Quais as iniciativas da judicialização da saúde no Brasil?”

Foram utilizadas três bases de dados: SCOPUS, SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2015 a 2018, que se referiam à pesquisas sobre judicialização da saúde realizadas somente no Brasil, nos idiomas português, inglês e espanhol, que apresentassem as palavras definidas para a busca no título e no resumo, e que fossem disponibilizados na íntegra. Utilizou-se como critérios de exclusão estudos de revisão, teses, editoriais e cartas, além de artigos duplicados; foram excluídos também artigos que apareceram na busca, porém não tinham relação com o tema.

Foi utilizada a busca por palavras “Judicialização” e “Saúde”, combinadas entre si pelo termo *AND* e busca por país e ano de publicação definidos nos critérios de inclusão, nas três bases selecionadas. Na base LILACS, foi utilizada a pesquisa por meio dos descritores encontrados no DeCS - Descritores em Ciências da Saúde: “Judicialização da Saúde”, “Direito à Saúde” e “Acesso aos Serviços de Saúde”, combinados entre si por meio do termo *OR*.

A pesquisa dos artigos foi realizada entre os meses de abril e junho de 2018. Inicialmente, foram encontrados 111 artigos, somados nas três bases; foram excluídos 61 artigos pelo título e resumos ou por não estarem relacionados com o tema pesquisado, restando 50 artigos. Destes, foram excluídos 21 artigos, por estarem duplicados nas bases e pelos outros critérios de exclusão, totalizando 29 artigos selecionados para essa revisão.

Para avaliação dos dados, os estudos foram categorizados em estudos quantitativos, estudos qualitativos e estudo de caráter quali-quantitativo. Os dados dos artigos foram extraídos utilizando-se o instrumento validado por Ursi (2005)⁹.

Utilizou-se o programa Excel para dispor os dados em tabela.

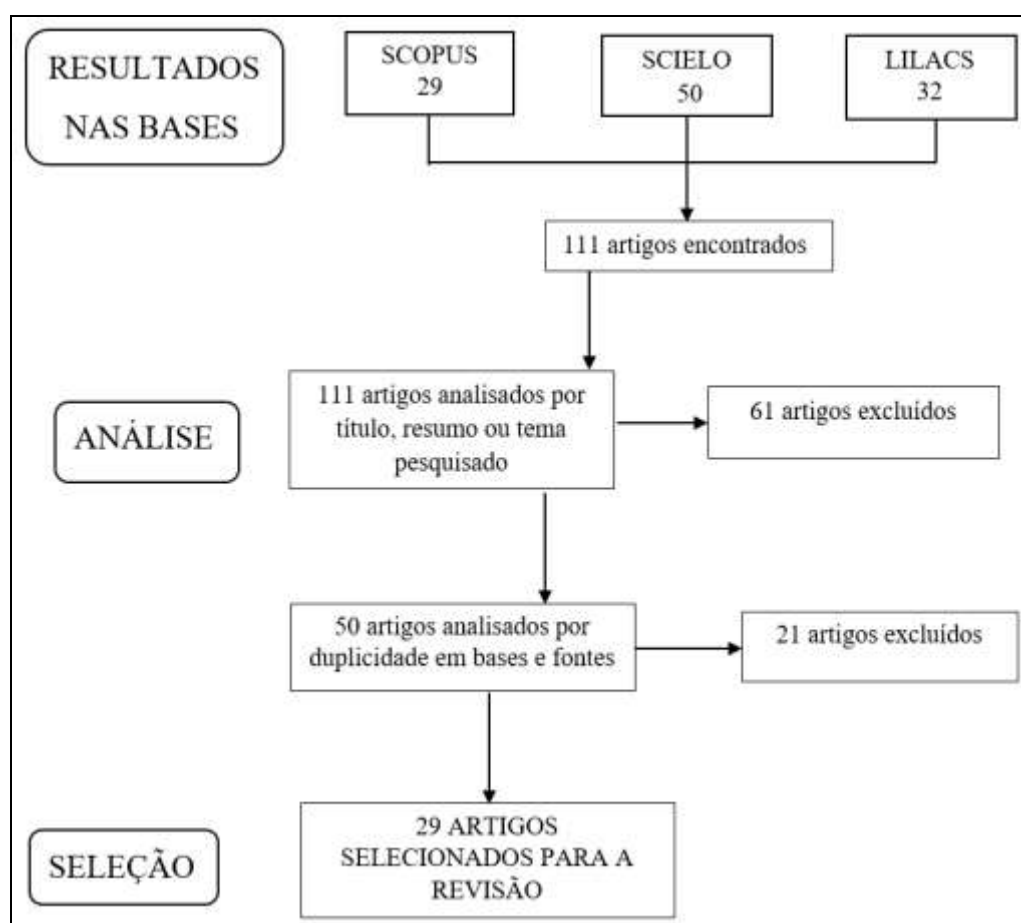


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos.

3. Resultados

Foram selecionados 6 estudos quantitativos (Tabela 1), 13 estudos qualitativos (Tabela 2) e 10 estudos (Tabela 3) de caráter quali-quantitativos. Foram encontrados 3 artigos na língua inglesa e 26 artigos na língua portuguesa.

Em relação à origem de cada estudo, 8 deles abrangeram o país como um todo; 3 foram do Ceará, 3 de Santa Catarina, 3 do Rio Grande do Sul, 2 do Distrito Federal, 2 de São Paulo, 2 do Rio de Janeiro, 1 de Minas Gerais, 1 do Mato Grosso, 1 do Mato Grosso do Sul, 1 da Bahia, 1 do Pará e 1 do Maranhão.

Foi observado que, dos 29 artigos, 15 deles utilizaram como dados ações judiciais sobre saúde, sendo tanto para pesquisas de quantificação destas ações ou que serviram como embasamento para a discussão sobre judicialização. Alguns artigos se basearam em questionamentos sobre opiniões a respeito da judicialização da saúde; 3 deles foram sobre opiniões de profissionais da saúde (médicos, enfermeiros, gestores de saúde, técnicos e auxiliares de enfermagem), 2 artigos trataram sobre opiniões de usuários do SUS e 5 sobre opiniões de magistrados (Ministros do Supremo Tribunal Federal, juiz federal e estadual e desembargador estadual). Dentre eles, 2 artigos são sobre medidas alternativas à judicialização da saúde.

Dos artigos que investigaram as iniciativas de cada ação judicial, 14 centravam-se em medicamentos, 4 em insumos, 3 em internações/assistência médica, 1 em exames e 1 em vacinas. Ainda, 3 artigos investigaram os gastos públicos dos municípios ou estados com as ações judiciais.

As classes de medicamentos que mais apareceram nas pesquisas são: medicamentos ou insumos para tratamento de diabetes mellitus, antineoplásicos e insumos para tratamento oncológicos, medicamentos para doenças do sistema nervoso central, sistema cardiovascular e sistema gastrointestinal, medicamentos para tratamento de alergias/intolerâncias, enzima fenilalanina hidroxilase e somatotropina.

Tabela 1. Artigos de caráter quantitativos, em ordem cronológica, por autor, revista, amostra, objetivos e suas bases de dados.

N	AUTOR	TÍTULO	AMOSTRA	OBJETIVO	BASES
1	ANDRADE, R. G. S. et al. Revista Bioética 2018	Processos judiciais para aquisição de bomba de insulina em Ribeirão Preto	Ações judiciais para aquisição de bombas de insulina em Ribeirão Preto-SP	Analisar ações judiciais individuais para a aquisição de bomba de insulina movidas por usuários do SUS em município do estado de São Paulo	SCIELO

2	SANTOS, E. C. B. et al. Revista Texto e Contexto Enfermagem. 2018	HEALTH JUDICIALIZATION: ACCESS TO TREATMENT FOR USERS WITH diabetes mellitus	Ações judiciais para fornecimento de medicamentos, insumos e tratamentos para DM	analisar os elementos processuais e as ações judiciais individuais impetradas por usuários com diabetes mellitus para fornecimento de medicamentos, insumos ou materiais no tratamento da doença	SCOPUS SCIELO
3	BOTELHO, P. A.; PESSOA, N. T.; LIMA, A. M. A. Journal of Health Biol. Sci. 2017	Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014	Ações judiciais para solicitação de medicamentos à Secretaria de Saúde do Ceará	Descrever o perfil dos processos administrativos e judiciais de solicitação de medicamentos à Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.	LILACS
4	PAIM, L. F. N. A. et al. Cadernos Saúde Coletiva. 2017	Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos?	Ações judiciais para acesso a medicamentos em Antônio Prado - RS	Estimar o custo e a economia da aquisição de medicamentos fornecidos por meio de ação judicial, considerando a aquisição de medicamentos de referência, genérico e similar.	SCIELO
5	NUNES, C. F. O.; RAMOS JUNIOR, A. N. – Cadernos Saúde Coletiva. 2016	Judicialização do direito à saúde na região Nordeste, Brasil: dimensões e desafios	Ações judiciais nos sistemas de informação do Judiciário no Ceará	Caracterizar a judicialização do direito à saúde no Estado Ceará, dimensionar sua magnitude e descrever o perfil dos sujeitos, das patologias e dos objetos demandados	SCIELO
6	TREVISAN, L. M. et al. Ciência Saúde Coletiva. 2015	Access to treatment for phenylketonuria by judicial means in Rio Grande do Sul, Brazil	Ações judiciais para obtenção de fenilcetonúria (PKU) no RS	Caracterizar o uso da via judicial para obter tratamento para PKU no estado do Rio Grande do Sul	SCIELO LILACS

Tabela 2. Artigos de caráter qualitativos, em ordem cronológica por autor, revista, amostra, objetivos e suas bases de dados.

N	AUTOR	TÍTULO	AMOSTRA	OBJETIVO	BASES
7	CAMPOS NETO, O. H.; GONÇALVES, L. A. O.; ANDRADE, L. A. G. Interface - Comunicação, Saúde,	The judicialization of Health in the perception of physician's prescribing	2 medicos endocrinologistas	Analisar uma possível interferência da indústria farmacêutica na prescrição de medicamentos usadas em ações judiciais contra o SUS	SCOPUS SCIELO

	Educação 2018				
8	CAVALCANTE, G.- Cad. Ibero Am. Direito Sanitário 2018	Fornecimento de medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária: o discurso de ministros do Supremo Tribunal Federal	3 ministros do STF durante no julgamento de 2 Recursos Extraordinários	Analisar os argumentos utilizados pelos Ministros do Supremo Tribunal Federal nas ações judiciais que versam sobre medicamentos não registrados na ANVISA	LILACS
9	MARTINI, S. R.; CHAVES, A. S. Interações 2018	Necessidade de confiança na jurisdição constitucional para efetivação do direito à saúde	Jurisdição constitucional brasileira	Analisar a evolução das estruturas do sistema do direito que permitam o retorno da confiança, da racionalidade e da centralidade do STF no tocante à aplicação do direito à saúde.	SCIELO
10	PAULI, L. T. S. Cad. Ibero Am. Direito Sanitário 2018	Judicialização da política pública de saúde: interação entre o sistema político e o sistema jurídico na Região Sul do Brasil	Autor, réu e juiz decisor de um processo judicial	Investigar a interação entre os sistemas jurídico e político em processos de solicitação de medicamentos, insumos e internações no Rio Grande do Sul	LILACS
11	DUARTE, C. S. ; BRAGA, P. V. B. Rev. Direito Sanitário 2017	A utilização dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e a racionalização da judicialização do direito à saúde	PCDTs	Analisar a adoção dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) como parâmetro objetivo a ser utilizado pelos tribunais nas ações judiciais de saúde	LILACS
12	NEVES, P. B. P.; PACHECO, M. A. B. Rev. Direito GV 2017	Saúde pública e Poder Judiciário: percepções de magistrados no estado do Maranhão	10 Magistrados do Tribunal de Justiça do MA	Analisar a percepção de magistrados do Maranhão sobre o tema judicialização da saúde pública.	SCIELO
13	SILVA, A. B. ; SCHULMAN, G. Revista Bioética 2017	(Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais	Decisões judiciais e legislação vigente brasileira	Discutir a solução de conflitos para obtenção de medicamentos através da mediação e diálogos interinstitucionais	SCIELO

14	AQUINO, S; PICOPO M.R. Espacios 2016	Conflitos entre gestores públicos, Ministério Público e usuários na dispensação de medicamentos de alto custo: Judicialização do sistema único de saúde brasileiro	Ações judiciais, portarias, publicações oficiais sobre medicações de alto custo	Analisar o gerenciamento na distribuição de medicamentos de alto custo aos usuários do SUS	SCOPUS
15	ASENSI,F; PINHEIRO,R Rev. direito sanitário 2016	Judicialização da saúde e diálogo institucional: A experiência de lages (SC)	7 membros do Judiciário , 10 membros da gestão de saúde, 6 profissionais de saúde e 2 usuários do SUS de Lages-SC	Analisar a interação entre o Judiciário, os profissionais de saúde e a gestão na efetivação do direito à saúde	SCOPUS LILACS
16	RAMOS, R. S. et al Revista Latino-Americana de Enfermagem 2016	O acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde na perspectiva da judicialização	17 profissionais em atividade técnica, 17 gestores e 6 reguladores de leitos no RJ	Descrever os conteúdos das representações sociais do acesso, a partir da judicialização, para os profissionais de saúde	SCIELO
17	SILVA JUNIOR, G. B.; DIAS,E. R. Rev. direito sanitário 2016	Avaliação da satisfação dos usuários de um serviço de saúde público-privado no nordeste do brasil e a judicialização da saúde	67 pacientes atendidos pelo Núcleo de Assistência Médica Integrada da Universidade de Fortaleza	Analisar o grau de satisfação dos usuários de um serviço público-privado de saúde do Nordeste do Brasil; Analisar o nível de conhecimento sobre seus direitos e a procura pelo Judiciário para garanti-los	SCOPUS LILACS
18	BALESTRA NETO, O Rev. direito sanitário 2016	A jurisprudência dos tribunais Superiores e o direito à saúde – Evolução rumo à racionalidade	Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça	Analisar tratamento dado pela jurisprudência das cortes superiores às ações judiciais que pleiteiam a condenação do Estado para o fornecimento de medicamentos e outras prestações materiais em saúde	LILACS

19	DELDUQUE, M. C.; CASTRO, E. V. Saúde Debate 2015	A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil	Mediação Sanitária	Discutir a resolução de conflitos e o acesso à justiça por meio da Mediação	SCIELO
----	--	--	--------------------	---	--------

Tabela 3. Artigos de caráter quali-quantitativos, em ordem cronológica, por autor, revista, amostra, objetivos e suas bases de dados.

N	AUTOR	TÍTULO	AMOSTRA	OBJETIVO	BASES
20	ARRUDA, S. C. Cad. Ibero Am. Direito Sanitário. 2017	Análise sobre a judicialização da saúde no Estado de Mato Grosso no período de 2011-2012	Doutrina jurídica e da área da saúde e relatório do Núcleo de Apoio Técnico do Fórum	Compreender o fenômeno da Judicialização do acesso à Saúde Pública no Estado de Mato Grosso	LILACS
21	CANUT, L Rev.Ddireito Sanitário. 2017	Operacionalização do Sistema Único de Saúde e de sua assistência farmacêutica diante da judicialização: um estudo de caso no município de São José/SC	Decisões judiciais do Tribunal de Justiça de SC	Verificar os efeitos negativos da judicialização nas decisões para obtenção de medicamentos em São José (SC)	SCOPUS LILACS
22	COSTA, T. S. Cad. Ibero Am. Direito Sanitário. 2017	A judicialização da saúde: as decisões do Supremo Tribunal Federal frente ao princípio da separação dos poderes	Ações judiciais sobre saúde decididas pelo STF	Identificar o posicionamento do STF quanto à interferência do Judiciário diante do princípio da separação dos poderes.	LILACS
23	LISBOA, E. S.; SOUZA, L. E. P. F.- Ciência e Saúde Coletiva 2017	Por que as pessoas recorrem ao Judiciário para obter o acesso aos medicamentos? O caso das insulinas análogas na Bahia	Ações judiciais de solicitação de insulina análoga na Bahia	Analisar os motivos que levam as pessoas a recorrerem ao Judiciário para obter o acesso às insulinas análogas na Bahia	SCIELO LILACS
24	SILVA, E. M.; ALMEIDA, K. C.; PESSOA, G. S. C. Cad. Ibero Am. Direito Sanitário. 2017	Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil	Ações judiciais sobre medicamentos não padronizados no DF	Analisar o perfil do gasto da saúde pública no Distrito Federal com medicamentos não-padronizados	LILACS
25	VERBICARO, L. P.; SANTOS, A. C. V. Rev. Direito Sanitário.	A necessidade de parâmetros para a efetivação do direito à saúde: a judicialização do acesso ao	Ação Civil Pública n. 0021681-17.2011.8.14.0301 (PA)	Analisar os efeitos da judicialização do acesso ao hormônio do crescimento com base na medida	LILACS

	2017	hormônio do crescimento no estado do Pará		liminar exarada, nos autos da Ação Civil Pública n. 0021681-17.2011.8.14.0301 (PA)	
26	ZAGO, B et al Acta Bioethica. 2016	Aspectos bioéticos da judicialização da saúde por medicamentos em 13 municípios no meio-oeste de Santa Catarina, Brasil	Ações judiciais sobre medicamentos da Associação dos Municípios de Meio-Oeste Catarinense	Estudar a ocorrência da judicialização da Saúde em treze municípios de pequeno porte no Meio-Oeste Catarinense	SCOPUS SCIELO LILACS
27	ASENSI, F. D. et al. RECIIS. 2015	Judicialização, direito à saúde e prevenção	Ações judiciais sobre vacinas do Tribunal de Justiça do RJ	Analisar a prática da medicina preventiva, no que concerne à vacinação, decorrente da intervenção do Poder Judiciário	LILACS
28	PINTO, C. B. S.; OSÓRIO-DE-CASTRO, C. G. S. Saúde em Debate. 2015	Gestão da Assistência Farmacêutica e demandas judiciais em pequenos municípios brasileiros: um estudo em Mato Grosso do Sul	Assistência farmacêutica de 6 municípios no MS	Caracterizar a gestão da Assistência Farmacêutica, frente ao cenário da judicialização, em municípios de Mato Grosso do Sul.	SCIELO
29	SANTOS, A. O.; DELDUQUE, M. C.; MENDONÇA, A. V. M. Ver. Saúde e Sociedade. 2015	Os discursos na audiência pública da saúde e seu impacto nas decisões do supremo tribunal federal: uma análise à luz da teoria dos sistemas sociais	Audiência Pública de Saúde do STF (2009)	Analisar os discursos proferidos na Audiência Pública de Saúde de 2009 do STF	SCIELO LILACS

4. Discussão

4.1 Iniciativas de judicialização

Ao observar os resultados encontrados, nota-se que 23 artigos se referiram à alguma iniciativa da judicialização da saúde buscada pelos autores. Com exceção de 1 artigo, que trouxe as ações judiciais sobre vacinas, e, portanto, trata-se de uma medida de prevenção de saúde, os outros 22 se referem à medidas de tratamento e curas de doenças já estabelecidas, desde obtenção de medicamentos à internações hospitalares e assistência médica.

No único estudo referente à prevenção¹⁰, as ações judiciais foram para obtenção de vacinas. Foi observado um baixo número de ações, sendo para vacinas disponibilizadas apenas em clínicas particulares. Deve-se a isso o grande número de imunobiológicos ofertados pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), com 44 imunobiológicos entre vacinas, soros e imunoglobulinas, sendo considerado uma das ações de saúde pública mais importantes devido ao número de doenças erradicadas e sua alta cobertura nacional. O PNI é mantido pelo Ministério da Saúde desde 1973, com o objetivo de controlar, eliminar e/ou erradicar doenças imunopreveníveis¹¹.

Um dos artigos¹² cita a relação de número de leitos para cada mil habitantes no estado do Mato Grosso, tendo uma média de 0,81 leitos, sendo que o ideal seria de 3 a 5 leitos de acordo com a Organização Mundial da Saúde. Deve-se a isso o crescente número de ações judiciais solicitando leitos para internações. O mesmo estudo ainda traz que, de 86 processos judiciais analisados, 37 deles solicitavam cirurgias variadas, e 6 solicitavam serviços de atendimentos domiciliares (ADs). Vale salientar que os serviços de ADs podem representar uma economia em gastos de internações, uma vez que um dos objetivos de um AD é de otimizar os leitos hospitalares e atendimentos ambulatoriais, ao ofertar serviços que servem de suporte terapêutico ao paciente¹³.

Uma das ações foi ajuizada pelo Ministério Público (MP) do Pará, por meio de uma Ação Pública¹⁴. Nela, o MP ordenou ao estado do Pará que fornecesse a somatropina, conhecida como hormônio do crescimento, a todas as crianças e adolescentes com deficiência na produção de somatropina, motivados pela falta de fornecimento do hormônio pelo SUS.

4.1.1 Ações para obtenção de medicamentos

Percebe-se que há diversos estudos^{10,15-27} que investigam as ações judiciais para obtenção de medicamentos ou tratamentos. Os usuários do SUS estão em maioria como solicitantes. Apesar do Ministério da Saúde fornecer vários medicamentos por meio do RENAME, alguns usuários argumentam que há falta desses medicamentos nas farmácias dos postos de saúde. Como demonstra um dos estudos, em 2014, 46,4% dos processos investigados eram para obtenção de medicamentos que já são disponibilizados pelo SUS¹⁶. Além desse problema, há ainda a questão dos usuários

que declaram hipossuficiência financeira, não tendo condições de arcar com o próprio tratamento.

Os medicamentos que mais foram apontados pelas pesquisas se referem a tratamentos para *Diabetes Mellitus* (DM). Pode-se se relacionar a isso a grande incidência e prevalência dessa condição entre a população brasileira. Em 2013, o Brasil aparecia em quarto lugar entre todos os países com portadores de DM ao ter contabilizado 11,9 milhões de casos entre adultos. Com o envelhecimento dessa população, aumenta-se os gastos relacionados aos tratamentos de DM, entre aquisição de medicações e internações hospitalares²⁸.

Também há ações para aquisição de insulinas análogas de ação rápida²⁵. Ressalta-se que com a Portaria Nº 10, de 21 de fevereiro de 2017, publicada no Diário Oficial da União Nº 38 de 22 de fevereiro de 2017, foi decidido pela Conitec pela incorporação das insulinas análogas no âmbito do SUS²⁹.

4.2 Opiniões de atores envolvidos no movimento de judicialização de saúde

Outro ponto evidenciado em alguns artigos^{4,24,30-35} foi a opinião sobre a judicialização da saúde. Importante destacar que foram ouvidas opiniões de vários envolvidos nesse ambiente: os usuários dos serviços de saúde^{33,35}, os profissionais de saúde^{30,33,34}, que atendem os usuários e suas demandas, e os magistrados^{4,31-34}, responsáveis por atuar judicialmente sobre essas demandas, seja prestando seus serviços aos usuários ou julgando as ações.

No estudo de *Geraldo Bezerra Silva Junior*³⁵, os usuários se queixaram da falta de medicamentos ofertados pelo SUS nos postos de saúde, ao passo que alguns ficaram sem a medicação. Observou-se que, entre esses usuários, a maioria demonstrou não conhecer seus direitos sobre saúde, além de não terem procurado o Judiciário para valer esses direitos.

Quanto aos profissionais de saúde, em um estudo³⁴ foi apontada uma relação com a fala dos usuários de saúde: os profissionais, em sua maioria da área da enfermagem, acreditam que a judicialização da saúde está relacionada com o nível de instrução da população que entra com as medidas judiciais. Alguns profissionais avaliam que as ações colocam em risco os objetivos do SUS, uma vez que são eminentemente individuais e não beneficiam o coletivo.

Quanto aos magistrados, notou-se que há entre eles um consenso de que a judicialização é um tema complexo. Mesmo no estudo que avaliou o voto de

ministros do Supremo Tribunal Federal³¹, nota-se que as opiniões divergentes sobre o papel do Estado no fornecimento dos medicamentos solicitados em dois Recursos Extraordinários, tendo suas opiniões baseadas em leis e diretrizes nacionais. Magistrados ouvidos no Tribunal de Justiça do Maranhão afirmam que a decisão das ações são emocionalmente difíceis para aqueles que julgam, uma vez que estão decidindo sobre a vida de uma pessoa, enquanto eles pensam no orçamento público e no impacto dos altos gastos com as concessões das ações.

4.3 Ações individuais X ações coletivas

Ao avaliar os resultados que apresentaram os custos das ações, reforça-se que os gastos de ações para um único indivíduo são bem elevados, sendo importante salientar que essas despesas não são programadas, portanto, não entram no orçamento feito anualmente pelo governo, voltado para a saúde coletiva. São gastos milhões de reais com medicamentos não padronizados ou com os considerados de alto custo. Em um dos estudos²⁶, revelou-se que num período de 3 anos, foram gastos R\$ 43.700.727,04 somente para a aquisição desses medicamentos no Distrito Federal.

Em outro¹⁸, buscou-se analisar os gastos com medicamentos de acordo com a prescrição médica. A estimativa de gastos foi realizada da seguinte forma: cenário A, onde o governo deveria comprar o medicamento de referência; cenário B, caso o governo pudesse optar pela compra de um medicamento genérico ao invés do medicamento de referência; e cenário C, em caso pudesse comprar um medicamento similar. Levando-se em consideração que medicamentos similares e genéricos são mais baratos que os de referência, foi estimado que o governo teria uma economia de 13,44% comparando-se o cenário B com A, e de 17,94% comparando-se o cenário C com A.

Segundo informações do *Ministério da Saúde* (informação pessoal)³⁶, é de competência da Coordenadoria de Compras por Determinação Judicial (CDJU) a aquisição de insumos que atendem às ações judiciais de saúde. De acordo com a Tabela 4, esses foram os valores gastos com medicamentos, correlatos, suplementos alimentares, dentre outros, não contabilizando despesas com cirurgias e internações.

Tabela 4. Gastos anuais do Ministério da Saúde com aquisição de insumos para atendimento às ações judiciais.

ANO	GASTO ANUAL (R\$)
2013	438.823.909,90
2014	698.831.712,49
2015	1.013.331.821,30
2016	1.252.217.955,08
2017	979.001.580,59

De acordo como mesmo documento, no ano de 2018, de 1 de janeiro até 10 de abril de 2018, já foram gastos R\$ 221.464.347,17 com as ações judiciais.

4.3.1 Medidas alternativas

Com o avanço da judicialização da saúde e o impacto de seus gastos sobre o orçamento anual, emerge a questão saúde individual *versus* saúde coletiva. Há, portanto, estudos sobre medidas alternativas para diminuir as ações judiciais e levar à melhor decisão para o usuário. Uma delas é que, antes de atender a demanda judicialmente, que todas as medidas terapêuticas constantes nos PCDTs que sejam viáveis àquele usuário sejam testadas. Outra forma seria que a Defensoria Pública tentasse obter medicamentos por via administrativa junto às secretarias estaduais e municipais²¹. Há ainda a Mediação Sanitária, em que os usuários e gestores de saúde podem chegar a um acordo para resolução da demanda do usuário, sem necessitar de entrar com a ação judicial, que provocaria um grande impacto no orçamento. Maria Célia Delduque cita em seu estudo³⁷ dois exemplos de mediação que obtêm êxito, em Brasília e em Minas Gerais. Essa mediação é chamada de sanitária por envolver qualquer pessoa ou órgão relacionado às questões de saúde, sendo tão diversos que podem gerar a conflitos entre si.

5. Considerações finais

Considerando os resultados obtidos, é possível observar que a judicialização da saúde é um assunto amplamente discutido e controverso, ao gerar diversas opiniões entre os diferentes atores ligados às áreas da justiça e da saúde. Apesar dos variados canais que estão à disposição dos magistrados, estes ainda enfrentam dificuldades nas tomadas de decisões, pois não se trata apenas do julgamento de

um gasto a mais para o governo, uma vez que a vida das pessoas está diretamente envolvida.

A iniciativa mais incidente nas ações judiciais é para obtenção de medicamentos; concernentes tanto para os não padronizados, como para os que constam na lista do RENAME, porém, não estão disponíveis à população. Nota-se que a maioria das ações visam a medicina curativa ou tratativa, em oposição a um pequeno número de ações voltadas para a medicina preventiva.

Observa-se que a Conitec está constantemente estudando medidas para incorporação ou não de tecnologias, ao avaliar o crescente número de ações judiciais sobre a saúde, como podemos observar com a recente inclusão, no ano passado, de insulinas análogas no âmbito do SUS.

É necessário salientar que tais medidas judiciais causam grande impacto nas despesas do governo, ao fugirem do orçado, gerando altos custos não planejados. Como medidas para diminuir as ações judiciais e, conseqüentemente, esses altos custos, estudos apontam a importância de medidas alternativas para resolução das demandas, tendo como exemplo, mediações bem sucedidas que já ocorrem pelo país, e que são resolutivas ao permitirem um acordo entre usuários e gestores de saúde.

Referências

1. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988.
2. BRASIL. Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990.
3. TCU. Acórdão Nº 1787/2017. Relator: Ministro Bruno Dantas. Data da Sessão: 16/8/2017 – Ordinária. Brasília, 2017.
4. Santos AO, Delduque, MC, Mendonça, AVM. Os discursos na audiência pública da saúde e seu impacto nas decisões do supremo tribunal federal: uma análise à luz da teoria dos sistemas sociais. *Revista Saúde e Sociedade*. 2015; 24(1):184-192. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01016>
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - Vol. 1. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2010.
6. BRASIL. Ministério da Saúde: RENAME 2017 – Brasília, 2017.
7. BRASIL. Poder Judiciário. Conselho Nacional de Justiça. Resolução 238/2016. Brasília, 2016.

8. Whittemore R, Knafelz K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52: 546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
9. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 2006; 14(1):124-131. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>
10. Asensi FD *et al.* Judicialização, direito à saúde e prevenção. *RECIIS*. 2015; 9(1):1-10. <https://doi.org/10.29397/reciis.v9i1.935>
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília, 2014.
12. Arruda SC. Análise sobre a judicialização da saúde no Estado de Mato Grosso no período de 2011-2012. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2017; 6(1):86-111. <https://doi.org/10.17566/ciads.v6i1.308>
13. Floriani CA, Scharamm FR. Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução? *Caderno de Saúde Pública*. 2005; 20(4):986-994. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000400013>
14. Verbicaro LP, Santos ACV. A necessidade de parâmetros para a efetivação do direito à saúde: a judicialização do acesso ao hormônio do crescimento no estado do Pará. *Revista de Direito Sanitário*. 2017; 17(3):185-211. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i3p185-211>
15. Andrade RGS *et al.* Processos judiciais para aquisição de bomba de insulina em Ribeirão Preto. *Revista Bioética*, Brasília. 2018; 26(1):102-108. <https://doi.org/10.1590/1983-80422018261231>
16. Santos ECB *et al.* Health judicialization: access to treatment for users with diabetes mellitus. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis. 2018; 27(1), e0800016. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180000800016>
17. Botelho PA, Pessoa NT, Lima AMA. Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014. *Journal of Health Biological Sciences*. 2017; 5(3):253-258. <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v5i3.1170.p253-258.2017>
18. Paim LFN *et al.* Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos? *Cadernos Saúde Coletiva*. 2017; 25(2):201-209. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201700020022>
19. Nunes CFO, Ramos Junior AN. Judicialização do direito à saúde na região Nordeste, Brasil: dimensões e desafios. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2016; 24(2):192-199. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020070>

20. Trevisan LM et al. Access to treatment for phenylketonuria by judicial means in Rio Grande do Sul, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20(5):1607-1616. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015205.08302014>
21. Silva AB, Schulman G. (Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais. *Revista Bioética*. 2017; 25(2):290-300. <https://doi.org/10.1590/1983-80422017252189>
22. Aquino S, Piscopo MR. Conflitos entre gestores públicos, Ministério Público e usuários na dispensação de medicamentos de alto custo: Judicialização do sistema único de saúde brasileiro. *Revista Espacios*. 2016; 37(23):28-38.
23. Canut L. Operacionalização do Sistema Único de Saúde e de sua assistência farmacêutica diante da judicialização: um estudo de caso no município de São José/SC. *Revista de Direito Sanitário*. 2017; 18(2):62-91. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v18i2p62-91>
24. Costa TS. A judicialização da saúde: as decisões do Supremo Tribunal Federal frente ao princípio da separação dos poderes. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2017; 6(1):139-152. <https://doi.org/10.17566/ciads.v6i1.295>
25. Lisboa ES, Souza LEP. Por que as pessoas recorrem ao Judiciário para obter o acesso aos medicamentos? O caso das insulinas análogas na Bahia. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017; 22(6):1857 – 1864. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.33922016>
26. Silva EM, Almeida KC, Pessoas GSC. Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2017; 6(1):112-126. <https://doi.org/10.17566/ciads.v6i1.358>
27. Zago B et al. Aspectos bioéticos da judicialização da saúde por medicamentos em 13 municípios no meio-oeste de Santa Catarina, Brasil. *Acta Bioethica*. 2016; 22(2):293-302. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2016000200016>
28. Flor LS, Campos MR. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2017; 20(1):16-29. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700010002>
29. BRASIL. Portaria Nº 10, de 21 de fevereiro de 2017. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 22 de dez de 2017. Seção 1, p. 50.
30. Campos Neto OH, Gonçalves LAO, Andrade EIG. The judicialization of Health in the perception of physician's prescribing. *Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2018; 22(64):165 – 176. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0314>
31. Cavalcante G. Fornecimento de medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária: o discurso de ministros do Supremo Tribunal Federal. *Cadernos*

- Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2018; 7(1):203-214.
<https://doi.org/10.17566/ciads.v7i1.467>
32. Neves PBP, Pacheco MAB. Saúde pública e Poder Judiciário: percepções de magistrados no estado do Maranhão. Rev. direito GV. 2017; 13(3):749-768.
<http://dx.doi.org/10.1590/2317-6172201730>
 33. Asensi F, Pinheiro R. Judicialização da saúde e diálogo institucional: A experiência de lages (SC). Revista de Direito Sanitário. 2016; 17(2):48-65.
<https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i2p48-65>
 34. Ramos RS et al. O acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde na perspectiva da judicialização. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2016; 24.
 35. Silva Junior GB, Dias ER. Avaliação da satisfação dos usuários de um serviço de saúde público-privado no nordeste do Brasil e a judicialização da saúde. Revista de Direito Sanitário. 2016; 17(2):13-29. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i2p13-29>
 36. BRASIL. Ministério da Saúde. Mensagem recebida por nãoresponder.esic@cgu.gov.br – cgu.gov.br em 11 de jun. 2018
 37. Delduque MC, Castro EV. A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil. Saúde em Debate. 2015; 39(105):506-513.
<https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002017>