



## Judicialização da Saúde no Brasil na última década: uma revisão sistemática

Health Judicialization in Brazil in the last decade: a systematic review

Adriana do Lago Alves Costa<sup>1</sup>

Ana Maria Fernandes Pitta<sup>2</sup>

Edith Maria Barbosa Ramos<sup>3</sup>

**RESUMO:** No Brasil, a judicialização da saúde é um fenômeno que se caracteriza por ações judiciais que solicitam medicamentos, UTI, etc. Objetivo: Identificar o perfil dos estudos sobre judicialização da saúde no Brasil na última década. Método: Sistemático de revisão de literatura. Resultados: Foram selecionados para leitura de resumo, 129 artigos e ao final 16 para análise mais apurada. A maioria trata da judicialização da saúde na assistência farmacêutica, publicados no período de 2009 a 2014 (60%) e grande parte nas Revistas de Saúde Pública (40%) e Direito Sanitário (20%). Conclusão: os estudos apontam para a necessidade de aproximação entre os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário.

**Palavras-chave:** Direito à saúde; Judicialização da Saúde; Decisões judiciais.

**ABSTRACT** In Brazil, judicialization of health is a phenomenon that is characterized by judicial actions requiring medicines, ICU, among others. Objective: Identify the profile of studies on health judicialization in Brazil in the last decade. Method: Systematic review of literature. Results: 129 articles were selected for summary reading and 16 for more accurate analysis. Most research deals with the judicialization of health in pharmaceutical assistance, published in the period from 2009 to 2014 (60%) and large part in public health magazines (40%) and sanitary law (20%). Conclusion: the studies point to the need for approximation between the Executive, Legislative and Judicial Branches.

**Keywords:** Right to health; Health Judicialization; Judicial decisions.

### Introdução

A judicialização do direito à saúde consiste na busca do Poder Judiciário como alternativa para a garantia de acesso a medicamentos ou tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) ou no sistema privado. Diversos segmentos da sociedade, acadêmicos,

<sup>1</sup> Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde, Bacharel em Direito e Enfermagem, Docente da Universidade Ceuma/UniCEUMA, São Luís, Maranhão, Brasil. Endereço de e-mail: adrilagosluis@gmail.com

<sup>2</sup> MD. PhD. Membro fundador do CEPEDISA-USP/UCSAL/UniCEUMA, São Luís, Maranhão, Brasil. Endereço de e-mail: ana.maria.pitta@gmail.com

<sup>3</sup> PhD em Direito Sanitário. Coordenadora do Núcleo de Estudos em Direito Sanitário (NEDISA/UFMA). Professora e Pesquisadora da UniCEUMA, São Luís, Maranhão, Brasil. Endereço de e-mail: edithramosadv@yahoo.com.br



operadores do direito, gestores públicos e sociedade civil, vêm discutindo a questão da judicialização da saúde. Os debates trazem para o centro da argumentação a polêmica atuação do Poder Judiciário em relação à garantia do direito à saúde. A discussão também está muito ativa entre os setores da saúde, por meio da implementação de políticas públicas, e no judiciário através do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), com a criação de normas e portarias, com o objetivo de contribuir na resolução das demandas de assistência à saúde. Com base no artigo 196 da Constituição Federal que determina que “a saúde é um direito de todos e um dever do Estado”, o número de pessoas que recorrem à justiça para assegurar tal direito tem crescido consideravelmente (GOMES; AMADOR, 2015).

Com o crescimento das demandas judiciais, o orçamento voltado para as ações e programas de atendimento coletivo das populações tem crescido exponencialmente para o cumprimento das decisões judiciais (BRASIL, 2015).

As despesas do Ministério da Saúde para cumprir decisões judiciais de compra de medicamentos e insumos para tratamentos médicos aumentaram 1.300% em sete anos, saindo de R\$ 70 milhões em 2008 para R\$ 1 bilhão em 2015, as conclusões são de uma auditoria do Tribunal de Contas da União (TCU), que apresenta um panorama da chamada judicialização da saúde no País (FABRINI; FORMENTI; FELIX, 2017).

Outra conclusão da auditoria é que o fenômeno tem atingido mais os cofres dos Estados que os da União. Os governos estaduais apresentam bem menos fôlego para bancar essas despesas, que não são previstas nos repasses obrigatórios do governo federal. Em 2013 e 2014, por exemplo, as Secretarias de Saúde de São Paulo, Minas e Santa Catarina gastaram, juntas, R\$ 1,5 bilhão, ante R\$ 1,1 bilhão do ministério. O grosso dos recursos (80%) foi para a compra de medicamentos (FABRINI; FORMENTI; FELIX, 2017).

Em São Paulo, 10% do total das despesas com judicialização em 2014 foi com produtos sem registro da Anvisa. Quase um quinto dos gastos foi para a compra de remédios que já constavam na lista do Sistema Único de Saúde (FABRINI; FORMENTI; FELIX, 2017).

Em função da crescente demanda, estudos têm sido conduzidos, em diferentes estados brasileiros, na tentativa de entender o fenômeno da judicialização, traçando o perfil dos processos, fazendo inferências sobre as causas, caracterizando os diversos aspectos envolvidos e apontando alternativas que possam solucionar os problemas (GOMES;



AMADOR, 2015). Houve um crescimento no número de publicações a respeito da judicialização da saúde no Brasil e em diferentes partes do mundo, a judicialização vem acarretando importantes impactos nas políticas públicas e nos orçamentos, principalmente nos países cuja economia ainda está em desenvolvimento (YEPES, 2007; GLOPPEN, 2005). Essa expressividade deve-se, principalmente, à expansão do debate democrático acerca dos direitos humanos e ao novo constitucionalismo (DALLARI, 2013).

Ainda assim, os estudos e as pesquisas sobre o tema do direito à saúde carecem de um aporte de reflexões acadêmicas que possam dar o suporte teórico, subsídios técnicos válidos, científicos, para as decisões dos juízes e delimitar os marcos jurídico-legais da saúde como um campo de práticas sociais (SOUSA, 2007). Existem poucas revisões sistemáticas a respeito do tema, que precisam de estudos comparativos, sobre análise de argumentos distintos devido à diversidade e amplitude de alcance das mais variadas argumentações, quanto às consequências das decisões judiciais e da interferência nas políticas públicas e na gestão da saúde pública, que demandam as necessidades de toda a coletividade. Nesta perspectiva, o objetivo desta revisão sistemática foi identificar o perfil da judicialização da saúde no Brasil na última década e contribuir para a compreensão deste fenômeno.

## **Material e métodos**

Para a revisão sistemática foi realizada uma triagem de pesquisas localizadas segundo as etapas metodológicas propostas pelo Preferred Report Items for Systematics Reviews and Meta Analyses-PRISMA (MOHER et al, 2015).

## **Critérios de seleção dos artigos**

Para a inclusão dos artigos, foram estabelecidos os seguintes critérios: (1) Estudos realizados no Brasil no período de 2007 a 2016; (2) publicados em português, inglês e espanhol; (3) as pesquisas deveriam estar disponíveis na forma de artigos científicos não pagos; (4) Artigos cujo objeto de estudo fosse processos judiciais para garantia do direito à saúde; e (5) trabalhos cujo levantamento dos dados fosse quantitativos e qualitativos. Estudos que tratassem do subsistema de saúde suplementar, anais, monografias, dissertações, teses e boletins informativos de gestores foram excluídos da revisão. Além do idioma de publicação,



foram considerados como limite na estratégia de busca os textos disponíveis na íntegra e a presença dos descritores no título ou resumo.

### **Estratégia de busca dos artigos**

A pesquisa dos artigos científicos foi realizada no período de 20 de junho a 20 de julho de 2016, nos seguintes bancos de dados eletrônicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal de Periódicos CAPES/MEC. Foram utilizados como descritores as palavras: “direito”, “saúde”, “judiciário”, “decisão” e “Brasil”, cadastradas em Ciências da Saúde (DeCS), e as palavras “right”, “health”, “judiciary”, “decision” e “brazil”, cadastradas no *Medical Subject Headings* (MeSH). Apenas o boleano “E” e “AND” foram utilizados. Determinaram-se as seguintes combinações como estratégia de busca bibliográfica: “*right and health and judiciary and decision*”; “*judiciary and brazil and right and health*”; “*judiciary and decision and brazil*”; “*health and judiciary and brazil*”; “*right and health and judiciary and brazil*”. Em português foram utilizadas as seguintes combinações: direito e saúde e decisão judicial; Decisão judicial e brasil e direito e saúde; “*saúde e judiciário e brasil*”; “*direito e saúde e judiciário e brasil*”; “*Decisão judicial e brasil*”. As referências dos artigos selecionados foram revisadas manualmente para identificação de outros artigos que atendessem aos critérios de inclusão e que não foram localizados nas bases de dados.

### **Processo de extração dos dados**

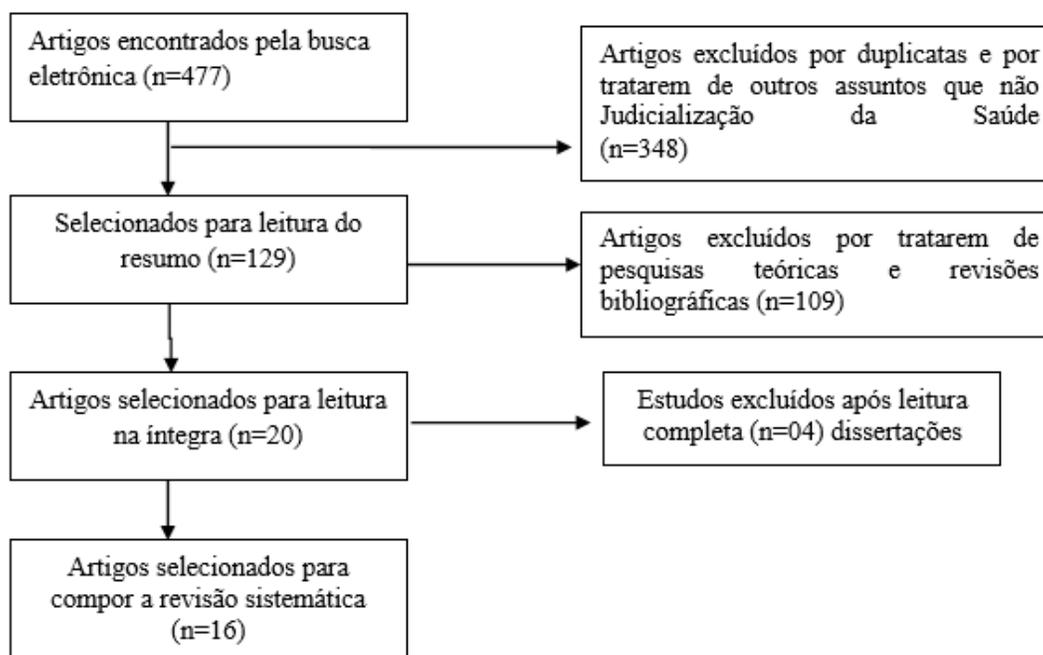
A seleção dos estudos que cumpriram com os critérios de elegibilidade e comporiam essa revisão foi realizada por dois avaliadores, através da leitura e análise crítica dos resumos. Em caso de discordâncias entre os avaliadores, procedeu-se à leitura na íntegra dos artigos. Permanecendo as divergências, de inclusão ou exclusão, um terceiro avaliador foi consultado para dirimir as dúvidas. Com o intuito de auxiliar na visualização dos principais resultados dos artigos selecionados foram catalogadas, no quadro 1, as seguintes informações: autor (es), ano de publicação, objetivos dos estudos, achados das pesquisas (idade, sexo, origem da prescrição médica e representação jurídica). Por fim, como estratégia de controle de viés entre os estudos, foi realizada busca de pesquisas não publicadas, com o objetivo de obter um panorama geral das temáticas abordadas e dos resultados nesses trabalhos.



## Resultados

A partir da busca nas bases de dados eletrônicas foram encontrados 477 artigos, 348 artigos foram excluídos por não tratarem da judicialização da saúde e/ou por apresentarem resumos duplicados. Dos 129 trabalhos restantes, após leitura do resumo, foram excluídos 109 Artigos por tratarem de pesquisas teóricas e revisões bibliográficas, sendo selecionados 20 artigos. Após leitura na íntegra e aplicação dos critérios de elegibilidade indicados, a amostra final para composição da revisão sistemática resultou em 16 artigos (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos incluídos na revisão sistemática



Fonte: Elaborado pelas autoras (2017)



Quadro 1 – Eixos temáticos sobre judicialização da Saúde

Eixo Temático	AUTOR(ES)/AN O	OBJETIVO	ACHADOS DA PESQUISA	CONCLUSÃO
Acesso a medicamentos	Cabral e De Rezende (2015) <sup>1</sup>	analisar as ações judiciais individuais realizadas para garantir o acesso a medicamentos no município de São João da Boa Vista (SP), nos anos de 2009 a 2012.	Medicamentos não listados pelo SUS.  Prescrição e representação privada.  Mandado de segurança individual interposto por mulheres beneficiárias da gratuidade de justiça.  Réu foi o município.	A fim de garantir o direito constitucional à saúde dos indivíduos, será necessária uma melhor organização do Estado quanto à assistência farmacêutica no município de São João da Boa Vista (SP).
	Pereira E Pepe, 2015.	Analisar as demandas judiciais individuais para o acesso a medicamentos no Estado do Paraná ano de 2009.	Réu: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.  Ações individuais  Representação particular.  Concessão de liminar e antecipação de tutela e sentenças favoráveis.  Indisponibilidade de informações sociodemográficas dos autores das ações.	Para o uso eficiente do conjunto de indicadores, como instrumento tanto de pesquisa quanto de gestão, seria necessário dispor da cópia de cada processo judicial na íntegra.
	COELHO ET AL, 2014.	Investigar fatores relacionados ao deferimento de liminares por medicamentos, em Minas Gerais, de outubro de 1999 a 2009.	Dentre as 5.072 ações com liminares, 4.184 (82,5%) foram deferidas. Nas ações civis públicas (89,1%) o deferimento foi superior ao verificado em ações ordinárias (82,8%) e nos mandados de segurança (80,1%). A Justiça Federal deferiu apenas 68,6% das liminares, contra 84,8% da Justiça Estadual. Os fármacos paroxetina, somatropina e sulfato ferroso tiveram 100% de deferimento. Escitalopram, diclofenaco de sódio e nortriptilina obtiveram deferimento inferior a 54,0%.	Há diferença significativa no deferimento das liminares a partir de variáveis processuais e clínicas. Tendências importantes no padrão de atuação judicial foram observadas, particularmente a redução do deferimento ao longo do período.



	RAMOS E FERREIRA, 2013.	investigar a ocorrência de pedido judicial de medicamento para indicações não aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por meio de ações judiciais contra o Estado de Minas Gerais no ano de 2010.	No total de 1.981 pareceres analisados, foram identificadas 212 solicitações de medicamentos para uso off label.  Dentre esses medicamentos, 46% não estavam incluídos em programas de assistência farmacêutica do SUS. 78,30% desses medicamentos foram obtidos por meio de antecipação de tutela ou de liminar.	Os resultados apontam para a necessidade de o Poder Judiciário continuar na busca pelo entendimento das questões técnicas que norteiam essas ações judiciais e de os gestores evoluírem na busca pela melhoria da assistência farmacêutica, sem, entretanto, deixar de atender àqueles casos não previstos nos protocolos clínicos, mas que, pelo avanço da ciência e por suas peculiaridades, se mostrarem necessários.
	BELLATO et al, 2012.	descrever a demanda do direito à saúde no Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso sobre medicamentos para pessoas com câncer.	Nos mandados de segurança, o impetrante, que é a pessoa com câncer, obteve segurança concedida em 100% das decisões judiciais, sendo-lhe garantido o fornecimento do medicamento que pleiteava.	Assim, estas pessoas acessam o poder judiciário para amenizar seus problemas de forma pontual. Seus pedidos são acolhidos pelos magistrados, embora haja oposição do próprio Estado em efetivar lhes o direito à saúde.
	STAMFORD E CAVALCANTI, 2012.	Analisar as decisões do sistema jurídico no SUS quanto a critérios de decisão e eventuais pressões políticas e econômicas, em Pernambuco de janeiro a junho de 2009	As ações judiciais somaram 134 medicamentos com valor estimado de R\$ 4,5 milhões para atender aos tratamentos solicitados; 70,9% dos medicamentos estavam com carta patente ou pedido e se concentraram em três classes terapêuticas: antineoplásicos e moduladores imunológicos, aparelho digestório e metabolismo, órgãos dos sentidos.	A Constituição Federal e a prescrição médica foram identificadas como critério de decisão nas ações judiciais. A propriedade intelectual representou eventuais pressões políticas e econômicas, especialmente nos casos de lançamento de medicamentos no mercado.



Eixo Temático	Autor(es)/Ano	Objetivo	ACHADOS DA PESQUISA	Conclusão
Acesso a medicamentos	Ruas, et al., 2011.	Analisar o perfil dos requerentes e dos medicamentos pleiteados em ações judiciais, de 2005 a 2006 no Estado de Minas Gerais.	Analisados 827 processos judiciais com 1.777 pedidos de medicamentos.  Mais de 70% dos autores foram atendidos no sistema privado de saúde, 60,3% foram representados por advogados particulares.  Maioria dos pacientes eram do gênero feminino.  Dentre os medicamentos não disponíveis no sistema público, 79,0% apresentavam alternativa terapêutica nos programas de assistência farmacêutica.	O fenômeno da judicialização na saúde pode indicar falhas do sistema público de saúde, uma vez que há solicitações de medicamentos constantes de suas listas.
	De Macedo, Lopes, Filho, 2011.	Analisar a solicitação judicial de medicamentos previstos nos componentes da assistência farmacêutica no SUS no Estado de São Paulo, entre 2005 e 2009.	Foram analisados 81 processos judiciais;  Dos medicamentos solicitados, 14,3% deveriam estar disponíveis na atenção básica do SUS, 19,5% no componente de medicamentos de dispensação excepcional e 66,2% não pertenciam a nenhuma lista oficial.	A via judicial tem sido utilizada para garantir o acesso a medicamentos cujo fornecimento está previsto no Sistema Único de Saúde e para solicitar aqueles não incorporados por ele.  A avaliação do nível de evidência reforça a necessidade de análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial.
	Borges e Ugá, 2010.	discutir a atuação e o comportamento do Poder Judiciário no julgamento dos referidos processos judiciais, no Fórum Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro em 2005.	Com base nos dados fornecidos foram identificadas 2.245 ações judiciais, que indicam duas situações distintas:  (1) falta de adoção de critérios pelo Poder Judiciário na questão do fornecimento de medicamentos; e (2) falha do competente órgão do Poder Executivo Estadual na efetivação da assistência farmacêutica, especialmente na dispensação de medicamentos.	O Poder Judiciário concede os pedidos formulados sem considerar a padronização de medicamentos adotada pelo Ministério da Saúde, exercendo assim uma excessiva intervenção na política de saúde.



Chieffi e Barata, 2010.	Analisar a concentração na distribuição dos processos judiciais segundo medicamento (fabricante), médico prescriptor e advogado impetrante da ação no Estado de São Paulo em 2006.	No período estudado foram analisadas 2.927 ações, que foram ajuizadas por 565 agentes, dos quais 549 eram advogados particulares (97,2% do total de agentes). Os dados das ações com os medicamentos indicam que poucos advogados são responsáveis pela maioria das demandas judiciais, há grande concentração da distribuição dos processos tanto em relação a medicamentos solicitados como a advogados e médicos.	Os dados das ações com os medicamentos classificados pelo seu fabricante mostram que poucos advogados são responsáveis pela maioria das demandas judiciais desses medicamentos. A observação de que mais de 70% das ações ajuizadas para certos medicamentos são de responsabilidade de um advogado pode sugerir uma relação estreita entre o advogado e fabricante do medicamento.
Chieffi e Barata, 2009.	Caracterizar as demandas judiciais para obtenção de medicamento s junto à Secretária de Estado de São Paulo, entre 1998 e 2005.	A maioria dos casos foram representados por advogados particulares; 47% dos pacientes possuíam receitas através de atendimentos particulares; e 73% dos casos envolveram pacientes a partir das três áreas mais ricas da cidade de São Paulo.	Os dados demonstram que essas demandas judiciais não respeitam os princípios do SUS, como da equidade, privilegiando indivíduos com melhor poder aquisitivo e com acesso a informação.
Marques e Dallari, 2007.	Analisar como o Poder Judiciário vem garantindo o direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo entre 1997 a 2004	Observou-se que 100% dos processos estudados foram propostos por autores individuais; Representação particular em 67,7% dos processos analisados; 77,4% o autor requer o fornecimento de medicamento específico de determinado laboratório farmacêutico; em 93,5% dos casos, o medicamentos são concedidos judicialmente ao autor em caráter de urgência, por meio de medida liminar.	O Poder Judiciário, ao proferir suas decisões, não toma conhecimento dos elementos constantes na política pública de medicamentos, editada conforme o direito para dar concretude ao direito social à assistência farmacêutica.



Eixo Temático	Autor(es)/Ano	Objetivo	ACHADOS DA PESQUISA	Conclusão
	Vieira e Zucchi, 2007.	Descrever os efeitos das ações judiciais que requerem o fornecimento de medicamentos, em relação a aspectos da política nacional de medicamentos em São Paulo 2005.	Foram impetradas 170 ações contra a Secretaria requerendo o fornecimento de medicamentos.  Os serviços do SUS originaram 59% das prescrições (26% municipais e 33% os demais).  Representação particular em 54% dos processos analisados;  Maioria gênero feminino 63,5% e idosos entre 70 e 79 anos.	A maioria das demandas por medicamentos geradas por ações judiciais poderia ser evitada se fossem consideradas as diretrizes do SUS, a organização do atendimento em oncologia e a observância das relações de medicamentos essenciais.

ACESSO A SUPLEMENTOS ALIMENTARES	Autor(es)/Ano	Objetivo	ACHADOS DA PESQUISA	Conclusão
	Petean et al., 2012.	Conhecer a origem, o motivo, o objeto, o sujeito demandante e a resolatividade das decisões judiciais no tribunal de justiça do Mato Grosso de abril de 2008 a março de 2009.	Das 28 decisões analisadas, 26 demandaram compostos alimentares e 2, fitas de controle glicêmico.  O magistrado acolheu o pedido em 96,5% (27) das ações.	A maioria dos adoecimentos, considerados condições crônicas de saúde, demanda cuidados continuados e prolongados, frente aos quais o caráter pontual das decisões judiciais pouco contribui para efetivação da equidade e integralidade em saúde.
Dias, 2015.	levantamento dos mandados de segurança impetrados no estado de Minas Gerais de 2009 a 2011, para pleitear suplementos alimentares antes e depois da ementa constitucional 64/2010.	Verificou-se uma queda considerável de mandado de segurança nas demandas por suplemento alimentar em 2010, fato este que pode estar relacionado às denúncias ao Ministério Público sobre o suplemento Neocate®, que se intensificaram em 2010, conforme apontado pelos magistrados em suas decisões.	Concluiu-se que a EC 64/2010 não influenciou as decisões nas demandas dos mandados de segurança ou o aumento do número de ações mandamentais impetradas.	



<b>ACESSO A LEITO DE UTI</b>	Diniz, Machado, Penalva, 2014.	Analisar o fenômeno da judicialização da saúde tendo o Distrito Federal, entre 2005 e 2010.	Foram analisadas 385 ações, que alcançaram a 2ª Vara da Fazenda Pública.  O principal bem judicializado é o acesso à UTI particular em 66% dos processos, seguido por medicamentos e assistência médica.  A quase totalidade dos processos é apresentado por defensor público (95%), com receitas e indicações médicas oriundas do serviço público de saúde (85%).  Pacientes do gênero masculino (51%)  Em cerca de 8% dos casos, há comprovante de renda em torno de R\$ 500,00.	Os resultados da pesquisa desafiam algumas teses dominantes no debate nacional, em particular a alegação de que é um fenômeno das elites e que o bem judicializado são os medicamentos.  Os pedidos de UTI na rede particular indicam que os pacientes recorrem ao judiciário por não terem acesso na rede pública de saúde.
----------------------------------	---	---	--	--

Fonte: Elaborado pelas autoras (2017)

O quadro 1 traz a caracterização dos estudos incluídos quanto a: eixo temático, autor, objetivo, achados da pesquisa e conclusão dos artigos. Os artigos foram divididos em eixos temáticos, por tratarem de demandas e objetivos diferentes. Observa-se que a maioria foram publicados no período de 2009 a 2014 (60%), nas Revistas de Saúde Pública (40%) e Direito Sanitário (20%). A base primária dos dados em todos os artigos analisados foram ações judiciais. Quanto aos eixos temáticos prevalece a judicialização do acesso a medicamentos, 86,66%, enquanto 13,33% Suplementos alimentares e 6,66% leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI. Os estados brasileiros que apresentaram maior número de ações judiciais analisadas foram Minas Gerais (5.072) Coelho et al, 2014, São Paulo (2.927) Chieffi, 2010, Rio de Janeiro (2.062) Borges, 2010 e Paraná (694) Pereira, 2015.

## Discussão

O objetivo dessa revisão sistemática foi evidenciar o panorama das publicações do Brasil na última década, acerca da judicialização da saúde. A análise dos artigos selecionados revela que os processos que deram origem a judicialização da saúde dizem respeito ao acesso a medicamentos, suplementos/insumos e leito de UTI, e as publicações sobre esses temas aumentaram a partir de 2009, como visto nos dados apresentados nesta revisão.



Há uma tendência ao deferimento de liminares, independente, da disponibilidade no SUS, os critérios de decisão estabelecidos pelos magistrados, tem sido, a Constituição Federal de 1988, onde trata da garantia dos direitos fundamentais, como o direito à saúde, e as representações jurídicas particulares aparecem com maior frequência nos artigos analisados.

O fenômeno da judicialização na saúde pode indicar falhas do sistema público de saúde, uma vez que há solicitações de medicamentos constantes de suas listas (RUAS, 2011). A omissão do Poder Executivo fica mais evidente, quando, se constata que, 52% dos medicamentos solicitados via judicial, estão presentes em listas ou programas oficiais da assistência farmacêutica do Ministério da Saúde (MS), e em apenas 1% destas ações, a administração pública reconheceu a existência destes medicamentos em programas do SUS e sua obrigação em fornecer os mesmos aos pacientes (BORGES, 2010). Posteriormente, à decisão procedente, muitos medicamentos foram incorporados às listas oficiais de assistência farmacêutica do Ministério da Saúde.

Os resultados apontam para a necessidade de o Poder Judiciário continuar na busca pelo entendimento das questões técnicas que norteiam essas ações judiciais e dos gestores evoluírem na busca pela melhoria da assistência farmacêutica, sem, entretanto, deixar de atender àqueles casos não previstos nos protocolos clínicos, mas que, pelo avanço da ciência e por suas peculiaridades, se mostrarem necessários (RAMOS, 2013). Os autores das ações têm buscado de forma individual, o auxílio do sistema judiciário, por não encontrar uma forma rápida e eficaz para o atendimento de sua necessidade por meio administrativo.

Os autores das 87 ações pesquisadas em São João da Boa Vista ingressaram individualmente para solicitar os medicamentos, dado também encontrado por Marques e Dallari (2007), no Estado de São Paulo, e por Silva et al (2012) no Estado do Espírito Santo. Travassos et al (2013) identificaram, nos Tribunais de Justiça dos estados de Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Pernambuco, autores individuais como a maioria dos titulares das ações (CABRAL, 2015).

Com essas demandas judiciais, pretende-se garantir direitos sociais que são essencialmente coletivos. Entretanto, como a atuação do Poder Judiciário ocorre no âmbito individual, isto é, de forma individualizada, conforme demonstrado por Terrazas (2008) e



também pelos resultados do presente trabalho, acaba havendo tratamento diferenciado, privilegiando esses pacientes, o que é incompatível com a ideia de igualdade proposta pelo SUS (CHIEFFI, 2009).

Dois artigos tiveram como objeto de demanda compostos alimentares. Um relatou que, das 28 decisões analisadas, 92,8% (26) demandaram compostos alimentares e 7,1% (2), fitas de controle glicêmico. O magistrado acolheu o pedido em 96,5% (27) das decisões, recorrendo estritamente à Constituição Federal, em seu discurso sobre o direito à saúde, e à prescrição médica como prova jurídica. Tais prescrições impõem marcas comerciais em 100% (28) dos casos, e a alergia alimentar pediátrica constitui principal motivo da demanda, 17,8% (5). O direito à saúde, previsto na CF, tem se constituído no principal argumento jurídico, e o receituário médico, sua principal prova (PETEAN, 2012).

Outro artigo verificou uma queda considerável, de Mandado de Segurança nas demandas por suplemento alimentar em 2010, fato este que pode estar relacionado às denúncias ao Ministério Público sobre o suplemento Neocate®, que se intensificaram em 2010, conforme apontado pelos magistrados em suas decisões (DIAS, 2015).

Outra temática trata, do acesso a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em que foi achado nesta pesquisa, apenas um artigo publicado, contudo, com muitas informações que confrontam a maioria dos estudos realizados até o momento sobre judicialização da saúde no Brasil, em que o principal bem judicializado é o acesso à UTI, seguido por medicamentos e assistência médica. A quase totalidade dos processos é apresentada por defensor público, com receitas e indicações médicas oriundas do serviço público de saúde. Cerca de 8% dos casos, há comprovante de renda no processo com predominância dos valores em torno de R\$ 500,00. Os resultados da pesquisa desafiam algumas teses dominantes no debate nacional, em particular a alegação de que é um fenômeno das elites e que o bem judicializado são os medicamentos (DINIZ, 2014).

A maior parte dos artigos analisados, demonstra consistência de informações baseadas em fontes primárias, documentos, autos processuais, que permite ao pesquisador fazer análises inéditas, que visem a melhoria do acesso a assistência no SUS de forma Universal e Igualitária, conforme preceitua a Constituição Federal de nosso País.



Vislumbra-se em muitas pesquisas a efetividade do direito a saúde na prática, por meio do trabalho em conjunto do Poder Executivo, Legislativo e Judiciário, através do acompanhamento da evolução científica nos mais variados tratamentos, dentro de suas particularidades e especificidades que são inerentes e distintas a cada cidadão singular, dentro de uma coletividade.

Neste estudo, não pretendemos esgotar ou exaurir a discussão acerca do tema, todavia, torna-se frágil a tese em afirmar que, os pacientes são pobres ou ricos, porque não é essa a questão norteadora, pois, o acesso à justiça demanda também capacidades culturais, os pacientes necessitam de um determinado nível educacional para saber reconhecer a violação de um direito.

Além disso, a dificuldade de acesso à justiça não é diferente da saúde, pois, ambas detêm uma grande demanda e em muitas cidades não dispõe de recurso financeiro ou de pessoal para satisfazer os anseios da população.

Há a presença de muitos pacientes idosos nos artigos analisados, o que confirma o perfil epidemiológico que a população brasileira está envelhecendo, e requer atenção e assistência à saúde de acordo com as diretrizes e princípios estabelecidos no Sistema Único de Saúde (SUS).

A origem do atendimento de saúde tem sido a rede particular, o que pode denotar dificuldade de acesso, insuficiência de recursos financeiros ou estruturais para suprir às demandas da rede pública de saúde.

Em relação às decisões judiciais, na maioria dos estudos, os magistrados se posicionaram favoravelmente nos julgamentos de Liminares e Mandados de Segurança, mas, não ficou evidenciado se houve pedido dos juízes para maiores esclarecimentos sobre a urgência no atendimento dessas demandas.

Esta revisão teve algumas limitações como, a falta de homogeneidade, pois, cada pesquisa observou um aspecto diferente dentro da judicialização da saúde, sendo um fator que dificultou a comparação entre os artigos. Assim como, o método utilizado nesta revisão, os descritores e o critério de inclusão e exclusão de artigos publicados em revistas indexadas pode ter contribuído para a perda de pesquisas relevantes, realizadas em diversas cidades do Brasil.



Os artigos analisados apresentaram limitação quanto a comparação entre os estados envolvidos, especialmente Minas Gerais, São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná, são estados que têm uma população mais esclarecida e alto percentual de demanda judicial, podendo surgir suposições quanto ao reconhecimento e procura dos direitos descumpridos.

Os pesquisadores constataram não haver dados suficientes para traçar um perfil socioeconômico dos pacientes, pois, a maioria dos estudos não tiveram acesso as informações da petição inicial, onde há a identificação do autor/demandante do processo judicial.

## **Conclusões**

Considerando todos os artigos analisados, a maior parte foram pesquisas quantitativas e qualitativas, que analisaram processos judiciais, em que os autores dessas demandas são pacientes crônicos idosos ou crianças, representados por advogados particulares, que demandaram medicamentos, suplementos alimentares e leitos de UTI, de forma individualizada, em Liminar ou Mandado de Segurança, com deferimento dos juízes em primeira instância.

As pessoas têm buscado o Poder Judiciário, como garantia de efetivação de seu direito à saúde de forma individual e pontual. Por sua vez, o Judiciário proferiu suas decisões, sem concretizar os princípios do SUS, como, a equidade. E o Executivo vem se opondo às ações judiciais sobre saúde, mesmo quando a demanda judicial está solicitando algo que já consta em seus programas de saúde.

Assim sendo, os estudos apontam para a necessidade de aproximação entre os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, como estratégia de garantir a efetividade do direito fundamental à saúde, por meio de implementação das políticas públicas, de ações e serviços da rede de saúde, bem como, criação de leis que facilitem o diálogo e criem mecanismos e estratégias como, variáveis processuais e clínicas, cuja tendência implicará na melhor organização do Estado, e conseqüentemente numa redução de processos judiciais, que resultará na diminuição do indicador, judicialização da saúde, e aumento na equidade na saúde pública no Brasil.



## Referências

1. BELLATO, Rosenev. et al. Direito à saúde no tribunal de justiça: demanda por medicações em oncologia. Rev. Rene, v. 13, n. 4, p. 919-928, 2012.
2. BORGES, Danielle da Costa Leite; UGÁ, Maria Alicia Dominguez. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública, v. 26, n. 1, p. 59-69, 2010.
3. CABRAL, Ildelisa; DE REZENDE, Laura Ferreira. Análise das Ações Judiciais Individuais para Fornecimento de Medicamentos em São João da Boa Vista. Revista de Direito Sanitário, v. 16, n. 1, p. 59-77, 2015.
4. CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade" Judicialization" of public health policy for distribution of medicines. Cad. saúde pública, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, 2009.
5. CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita de Cássia Barradas. Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos. Revista de Saúde Pública, v. 44, n. 3, p. 421-429, 2010.
6. COELHO, Tiago Lopes. et al. Variáveis jurídicas e de saúde no deferimento de liminares por medicamentos em Minas Gerais. Revista de Saúde Pública, v. 48, n. 5, p. 808-816, 2014. DALLARI, Sueli Gandolfi. Aspectos particulares da chamada Judicialização da Saúde. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 77, mar./jun. 2013.
7. DE MACEDO, Eloisa Israel; LOPES, Luciane Cruz; BARBERATO-FILHO, Silvio. Análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial. Revista de Saúde Pública, v. 45, n. 4, p. 706-713, 2011.
8. DIAS, Pollyana Rodrigues Pinheiro. Direito à Saúde: demanda por suplementos alimentares no Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 4, n. 3, p. 39-55, 2015.
9. DINIZ, Debora; MACHADO, Teresa Robichez de Carvalho; PENALVA, Janaina. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 2, p. 591-598, 2014.
10. FABRINI, Fábio; FORMENTI, Lígia; FELIX, Paula. Despesa "judicial" no Ministério da Saúde avança 1.300% em 7 anos. Exame, p. 1-5, ago. 2017. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/brasil/despesa-judicial-no-ministerio-da-saude-avanca-1-300-em-7-anos/>>. Acesso em: 23 jun. 2016.
11. GLOPPEN, Siri. Social rights litigation as transformation: South African perspectives. Chr. Michelsen Institute Development Studies and Human Rights, 2005.
12. GOMES, Vanessa Santana; AMADOR, Tania Alves. Estudos publicados em periódicos indexados sobre decisões judiciais para acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. 451-462, mar. 2015.



13. MACHADO, Marina Amaral de Ávila. et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev Saúde Pública*, v. 45, n. 3, p. 590-8, 2011.
14. MARQUES, Silvia Badim; DALLARI, Sueli Gandolfi. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. *Revista de saúde pública*, v. 41, n. 1, p. 101-107, 2007. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Em cinco anos, mais de R\$ 2,1 bilhões foram gastos com ações judiciais. Brasília: MS, 2015. 2 p. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/20195-em-cinco-anos-mais-de-r-2-1-bilhoes-foram-gastos-com-aco-es-judiciais>>. Acesso em: 22 jun. 2016. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde firma parceria com CNJ para apoio técnico a juizes. Brasília: MS, 2016. 2 p. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/23970-ministerio-da-saude-firma-parceria-com-cnj-para-apoio-tecnico-a-juizes>>. Acesso em: 22 jun. 2016. MOHER D, Liberati A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G. The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. Traduzido por: Taís Galvão e Thais de Souza Andrade Pansani; retrotraduzido por David Harrad. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 24, n. 2, abr./jun. 2015. Disponível em: <[www.prisma-statement.org](http://www.prisma-statement.org)>. Acesso em: 22 jun. 2016.
15. PEREIRA, José Gilberto; PEPE, Vera Lúcia Edais. Acesso a medicamentos por via judicial no Paraná: aplicação de um modelo metodológico para análise e monitoramento das demandas judiciais. *Revista de Direito Sanitário*, v. 15, n. 2, p. 30-45, 2015.
16. PETEAN, Elen. et al. Direito à saúde: demanda por suplementos no Tribunal de Justiça. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 14, n. 1, p. 68, 2012.
17. RAMOS, Karina Alves; FERREIRA, Anísia da Soledade Dias. Análise da demanda de medicamentos para uso off label por meio de ações judiciais na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. *Revista de Direito Sanitário*, v. 14, n. 1, p. 98-121, 2013.
18. SOUSA, M. F. Programa Saúde da Família no Brasil: análise da desigualdade no acesso à atenção básica. Brasília: UnB, 2007.
19. STAMFORD, Artur; CAVALCANTI, Maísa. Decisões judiciais sobre acesso aos medicamentos em Pernambuco. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, n. 5, p. 791-799, 2012.
20. VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, n. 2, p. 214-222, 2007.
21. YEPES, Rodrigo Uprimny. A judicialização da política na Colômbia: casos, potencialidades e riscos. *Revista Internacional de Direitos Humanos*, São Paulo, v. 6, n. 4, 2007.