

Ana Carolina de Almeida Silva<sup>1</sup>  
Maria Aparecida Nicoletti<sup>1</sup>

# **JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: UMA ANÁLISE DO FENÔMENO E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SOCIEDADE BRASILEIRA**

*Judicialization of health: An analysis of the phenomenon and its consequences to the Brazilian society*

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo. Faculdade de Ciências Farmacêuticas. São Paulo/SP, Brasil.

Correspondência: Maria Aparecida Nicoletti. *E-mail*: [nicoletti@usp.br](mailto:nicoletti@usp.br)

Recebido: 09/01/2019. Revisado: 18/06/2019. Nova revisão: 08/07/2019.  
Aprovado: 10/07/2019.

## RESUMO

Embora o Sistema Único de Saúde tenha avançado desde sua criação, ainda há falhas no fornecimento de medicamentos e serviços. Com isso, cidadãos têm utilizado o sistema judiciário para aquisição de bens de saúde, prática conhecida como judicialização da saúde, que teve um crescimento abrupto nos últimos anos. Diante disso, o trabalho tem como objetivo analisar as ações judiciais que requerem bens de saúde ao SUS para proporcionar melhor compreensão dos efeitos da naturalização da judicialização da saúde. Para tal, foram realizadas uma revisão bibliográfica e a análise de 100 processos judiciais do portal eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Os resultados da revisão bibliográfica indicaram que, em 2010, o gasto do governo federal com a judicialização da saúde foi de R\$ 120 milhões. Já em 2016, esse gasto foi de cerca de R\$ 1,6 bilhão, com 1.346.931 processos movidos no Brasil. A análise descritiva realizada demonstrou que, no mesmo ano, 22,1% das ações judiciais selecionadas solicitaram medicamentos padronizados pelo SUS e, em relação às demais solicitações, 82,8% possuíam alternativa terapêutica disponível na rede pública. Os valores apresentados demonstram a desestabilização do planejamento orçamentário para a área da saúde gerada pela judicialização. É necessário buscar estratégias de garantia do direito à saúde e ampliar o conhecimento das listas disponibilizadas pela rede pública para médicos e juízes. Dessa forma, a judicialização da saúde permanecerá viável para a garantia dos direitos em casos não contemplados pelo sistema de saúde, sem prejuízo ao planejamento orçamentário e acesso universal ao Sistema Único de Saúde.

### Palavras-Chave

Judicialização; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde.

## ABSTRACT

Although the Brazilian National Health System advanced since its creation; there are still failures in supplying medicines and services. For this reason, citizens have been using the judicial system to acquire health assets, what is known as judicialization of health and in the last years, this practice had an abrupt increase. Based on that, this work has the purpose of analyzing the lawsuits that request provision of health assets through SUS to provide greater understanding of the effects of the naturalization of judicialization of health. To do this, a bibliographic review was conducted, besides the analysis of 100 lawsuits on the *Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo's* website. The results of the bibliographic review indicated that in 2010, the government spending on judicialization of health was R\$ 120 million, whereas in 2016 it was around R\$ 1.6 billion, reaching 1,346,931.00 actions moved in Brazil. The descriptive analysis conducted demonstrated that, in the same year, nearly 22.1% of the selected lawsuits requested medicines, which are standardized by SUS. In relation to the other requests, 82.8% disposed of therapeutic alternative available in public system. The numbers presented demonstrate the destabilization of budget planning to the health sector caused by judicialization of health. It is necessary to seek strategies to ensure the right to health and to enlarge the knowledge of standardized lists provided in public system to doctors and judges. The judicialization of health will therefore remain available to guarantee rights in cases not covered by the health system, without the excess of lawsuits damaging the budget planning and universal access to the system.

### Keywords

Judicialization; Public Health; Brazilian National Health System.

## Introdução

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), cerca de 75% da população brasileira depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir seu bem-estar físico, psicológico e social. O SUS beneficia aproximadamente 180 milhões de brasileiros e realiza cerca de 2,8 bilhões de atendimentos por ano<sup>1</sup>.

Mesmo com os diversos avanços apresentados pelo SUS desde sua criação, há falhas do governo no fornecimento de medicamentos e de serviços e no atendimento da alta demanda da população brasileira pelos recursos de saúde. Cada vez mais, a tensão entre o direito fundamental à saúde e as limitações do Estado se faz presente<sup>2</sup>.

Com isso, torna-se progressivamente frequente que o cidadão utilize o sistema judiciário para obter acesso a medicamentos, insumos e serviços de saúde, prática conhecida como judicialização da saúde. Esse termo representa a possibilidade de o Poder Judiciário intervir no conflito entre o direito individual dos cidadãos à saúde e a atuação financeira e logisticamente limitada do Estado, forçando a concessão de recursos não previstos no planejamento da administração pública<sup>3</sup>.

Um dos aspectos do sistema público de saúde que é frequentemente alvo de ações judiciais é a assistência farmacêutica. Tais ações visam à obtenção de medicamentos não disponíveis nos serviços públicos, tendo como principais justificativas para tais solicitações: a falta de medicamentos padronizados pelo SUS; o não cumprimento de protocolos clínicos estabelecidos; e a solicitação de produtos não padronizados pelo SUS e, até mesmo, daqueles sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e/ou sem evidências de eficácia<sup>4</sup>.

Uma rápida análise dos dados referentes ao número de solicitações recebidas pelo Estado nos últimos anos permite reconhecer um crescimento rápido e abrupto da judicialização da saúde: em 2010, o governo federal gastou aproximadamente R\$ 120 milhões com aquisição de medicamentos solicitados pela via judicial; em 2014, o desembolso foi de aproximadamente R\$ 840 milhões; já em 2016, o gasto passou para R\$ 1,6 bilhão<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup>FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ. SUS. *Pense SUS*. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/sus>. Acesso em: 09 nov. 2020.

<sup>2</sup>TEIXEIRA, Luís Alberto; SILVA, Juvêncio Borges. A Judicialização da Saúde Pública: uma análise do acesso a medicamentos sem registro na Agência Nacional de Saúde como direito fundamental. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PROCESSO COLETIVO E CIDADANIA, 3. Ribeirão Preto-SP. *Anais...* 2015, n. 3, p. 410-419, out. 2015. Disponível em: <http://www9.unaerp.br/revistas/index.php/cbpcc/article/view/557/618>. Acesso em: 11 maio 2017.

<sup>3</sup>*Id. Ibid.*

<sup>4</sup>CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, ago. 2009. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000800020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000800020&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 05 fev. 2018. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800020>.

<sup>5</sup>ENTENDA a judicialização da saúde e debate do STF sobre acesso a remédios. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 28 set. 2016. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1817519-entenda-judicializacao-da-saude-e-debate-do-stf-sobre-acesso-a-remedios.shtml>. Acesso em: 25 jul. 2017.

O mesmo acontece nas outras esferas do poder público. O governo paulista, por exemplo, gastou R\$ 1,2 bilhão em ações judiciais voltadas para 57 mil pacientes em 2015. De acordo com Renata Santos, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (2017), esse é quase o mesmo valor gasto em um ano com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), que atende aproximadamente 35 mil pacientes por dia<sup>6</sup>.

O crescimento exacerbado da judicialização da saúde pode prejudicar a execução de políticas de saúde no SUS, pois o cumprimento das determinações judiciais acarreta gastos elevados e não programados pelas esferas do governo. Além da questão orçamentária, temos que grande parte das ações judiciais infringem os princípios do SUS, uma vez que distorcem o princípio da equidade e consistem em tratamentos que poderiam ser englobados dentro de protocolos e programas já estabelecidos pelo SUS<sup>7</sup>.

Segundo estudo realizado no estado de São Paulo por Vieira e Zucchi<sup>8</sup>, cerca de 62% dos medicamentos solicitados via ação judicial estão presentes em listas padronizadas do SUS. Isso leva a crer que grande parte da busca pelo recurso jurídico para obter produtos de saúde deve-se a falhas no abastecimento e na gestão de medicamentos do SUS ou ao desconhecimento das listas padronizadas por parte dos profissionais de saúde. Dentre os medicamentos solicitados que não estão padronizados nas listas do SUS, o estudo indicou que 73% possuem alternativa terapêutica disponível no SUS. Esse dado pode indicar que parte das ações judiciais poderia ser evitada caso os médicos prescritores utilizassem as listas padronizadas do SUS como base para o tratamento de seus pacientes.

Quanto à origem das ações judiciais, um estudo conduzido por Machado et al.<sup>9</sup> no estado de Minas Gerais revelou que apenas 25,8% das prescrições médicas foram geradas na rede do SUS, enquanto o restante se originou no sistema privado. A aquisição de medicamentos prescritos por profissionais de serviços privados confronta o princípio da integralidade do SUS. Além disso, estes resultados levaram os pesquisadores a concluir que a elevada taxa de ações judiciais geradas por serviços privados pode indicar que os serviços do SUS vêm sendo utilizados para transcrever

---

<sup>6</sup>PIERRO, Bruno de. Demandas crescentes: parcerias entre instituições de pesquisa e a esfera pública procuram entender a judicialização da saúde e propor estratégias para lidar com o fenômeno. *Revista Pesquisa FAPESP*, ed. 252, fev. 2017. Disponível em: <http://revistapesquisa.fapesp.br/2017/02/10/demandas-crescentes/>. Acesso em: 25 jan. 2018.

<sup>7</sup>CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. *op. cit.*, p. 1839-1849.

<sup>8</sup>VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 214-222, abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n2/5587.pdf>. Acesso em: 08 maio 2017. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000200007>.

<sup>9</sup>MACHADO, Marina Amaral de Ávila et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, Belo Horizonte, v. 45, n. 3, p. 590-598, abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/2011nahead/2403.pdf>. Acesso em: 09 maio 2017. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000015>.

prescrições inicialmente feitas pelo serviço privado, o que elevaria ainda mais o prejuízo ao princípio da integralidade.

Ademais, a Política Nacional de Medicamentos do SUS determina as responsabilidades de cada esfera do governo no âmbito da assistência farmacêutica, e as determinações judiciais muitas vezes desconsideram essa normatização. Ou seja, o município é obrigado a fornecer medicamentos do Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional (de responsabilidade da gestão estadual), enquanto o estado é forçado a fornecer medicamentos da atenção básica (de responsabilidade da gestão municipal)<sup>10</sup>.

O orçamento destinado à saúde em 2016 no Brasil girou em torno de 3,8% do Produto Interno Bruto (PIB)<sup>11</sup>, ou seja, R\$ 238 bilhões (IBGE, 2017). Desse total, mais de 1,6 bilhão foi destinado apenas pelo governo federal à aquisição de medicamentos solicitados por via judicial. Essa demanda não planejada pode comprometer a Política Nacional de Medicamentos, a equidade no acesso e o uso racional de medicamentos no SUS. A falta de conhecimento a respeito da gravidade do problema pode dificultar a redução do excesso da judicialização da saúde e prejudicar a população como um todo.

## Objetivos

Tendo em vista o crescimento exponencial desse fenômeno, o presente trabalho busca analisar o problema da judicialização da saúde, sua relevância no comprometimento do orçamento destinado à saúde e seus impactos na sociedade. O trabalho tem como objetivo geral analisar ações judiciais que requerem o fornecimento de medicamentos pelo SUS em vista de proporcionar melhor compreensão dos efeitos da naturalização do uso do sistema judicial para obter recursos de saúde.

Para tal, foram definidos como objetivos específicos: analisar dados das ações judiciais que constam nos documentos selecionados, a fim de interpretar o caráter desses processos judiciais no Brasil e no estado de São Paulo; coletar e analisar dados de ações judiciais selecionadas no portal do Tribunal de Justiça de São Paulo para compreender o perfil desses processos; e avaliar as implicações dos dados coletados para o SUS.

---

<sup>10</sup>VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. *op. cit.*

<sup>11</sup>BUSCATO, M. Retrospectiva 2016: O ano em que a saúde chegou aos tribunais. *Revista Época*, 27 dez. 2016. Disponível em: <http://epoca.globo.com/saude/noticia/2016/12/retrospectiva-2016-o-ano-em-que-saude-chegou-aos-tribunais.html>. Acesso em: 24 de julho de 2017.

## Material e métodos

O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica do tipo narrativa. O procedimento técnico deste trabalho foi a pesquisa documental, com abordagem metodológica quali-quantitativa, realizada nas bases de dados *Web of Science*, *PubMed*, *Medline*, *Scholar Google* e *LILACS*, no jornal de grande circulação *Folha de S. Paulo*, no portal de notícias *Setor Saúde* e nos *sites* dos seguintes órgãos governamentais: Anvisa, Conselho Nacional de Saúde (CNS), Fundo Nacional de Saúde (FNS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Supremo Tribunal Federal (STF), Ministério da Saúde, Governo do Brasil e Prefeitura de São Paulo. Ao final, foram incluídos os dados de 13 documentos nos resultados deste estudo.

Os descritores utilizados para coletar as referências foram: “judicialização da saúde” e “direito à saúde”. Os critérios para inclusão foram: artigos e *sites* governamentais que disponibilizaram dados descritivos de processos judiciais publicados entre 2007 e 2018 em português, inglês ou espanhol. Os critérios para exclusão foram: publicações em idiomas diferentes de português, inglês ou espanhol; publicações anteriores a 2007; e publicação cuja abordagem não foi ao encontro dos objetivos do trabalho.

Os dados selecionados para a análise dos processos judiciais foram extraídos do portal eletrônico do Tribunal de Justiça de São Paulo, que disponibiliza consultas de processos judiciais movidos contra o estado de São Paulo ou seus municípios. Fazem parte do universo de pesquisa as ações judiciais que envolveram a reivindicação de medicamentos, serviços de saúde e insumos, cadastradas de 1º de junho de 2016 a 31 de julho de 2016, movidas contra o Estado por pacientes que residem no Brasil. Nestas ações, as principais variáveis analisadas foram: registro dos medicamentos solicitados na Anvisa e participação ou não dos medicamentos solicitados nas relações padronizadas pelo SUS. No caso de medicamentos não pertencentes a programas do SUS, verificou-se a existência de alternativas terapêuticas nesses programas através dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas disponíveis no portal do Ministério da Saúde<sup>12,13</sup>.

Também foram selecionados 100 processos judiciais no *site* do Tribunal de Justiça de São Paulo, de um total de 2.650 processos judiciais solicitando medicamentos registrados entre 1º de junho de 2016 e 31 de julho de 2016. As ações foram eleitas a partir da disposição no portal eletrônico pela data de registro. Partindo do

<sup>12</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. Biblioteca Virtual em Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas*, v. 1. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_v1.pdf). Acesso em: 09 nov. 2020.

<sup>13</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. Biblioteca Virtual em Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas*, v. 2. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_v2.pdf). Acesso em: 09 nov. 2020.

número total de ações, a divisão pela quantidade de processos desejados (100) gerou um padrão de seleção, sendo captados os dados de uma a cada 26 ações. Assim, houve uniformidade na escolha dos processos em todo o período analisado. Os seguintes dados destes processos judiciais foram analisados: data, município de residência informado no processo e medicamento solicitado.

As informações a respeito dos registros de medicamentos no Brasil foram obtidas por meio do banco de dados de medicamentos e hemoderivados da Anvisa. Além disso, para estabelecer a porcentagem de ações judiciais cujos produtos solicitados possuem alternativas terapêuticas padronizadas no SUS, foram considerados como alternativas terapêuticas os medicamentos que apresentam mesmo subgrupo terapêutico daqueles solicitados nas ações judiciais, de acordo com a classificação segundo o Sistema Anatômico e Terapêutico Químico.

Para a caracterização das ações segundo os aspectos definidos e a análise de sua extensão, foi utilizado o programa Excel 2013 (Microsoft® Corp., Estados Unidos), que permitiu o processamento de dados e a montagem de figuras utilizadas no trabalho e apresentadas na seção “Resultados”.

## Resultados e discussão

### I. Judicialização da saúde no Brasil

De acordo com o relatório “Justiça em Números”, do Conselho Nacional de Justiça, no ano de 2016 foram registradas 1.346.931 ações judiciais referentes a solicitação de serviços e materiais de saúde no Brasil<sup>14</sup>. Esse número representa um crescimento no número de processos e, portanto, da judicialização da saúde. A Figura 1 demonstra as medições apresentadas pelo Conselho Nacional de Justiça nos últimos anos:

Segundo o Observatório de Análise Política em Saúde (OAPS), no primeiro semestre de 2016 os gastos do governo federal chegaram a R\$ 730,6 milhões. A estimativa é que os gastos de todo o ano de 2016, apenas por parte do governo federal, tenham atingido R\$ 1,6 bilhão e, somados aos investimentos dos estados e municípios, R\$ 7 bilhões.

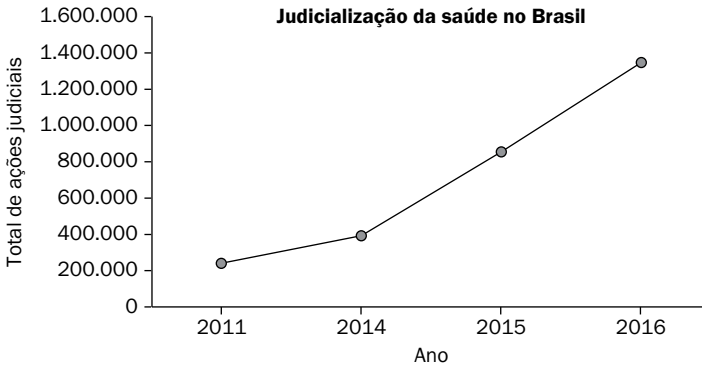
Ainda em 2016, o Ministério da Saúde gastou aproximadamente R\$ 654,9 milhões na compra dos 10 medicamentos de maior custo dentre os solicitados, destinados a apenas 1.213 pacientes. Desses medicamentos, seis não possuíam registro na Anvisa<sup>15</sup>.

---

<sup>14</sup>SCHULZE, Clenio Jair. Números atualizados da Judicialização da Saúde no Brasil. *Empório do Direito*. 11 set. 2017. Disponível em: <http://emporiiodireito.com.br/backup/numeros-atualizados-da-judicializacao-da-saude-no-brasil-por-clenio-jair-schulze/>. Acesso em: 24 jan. 2018.

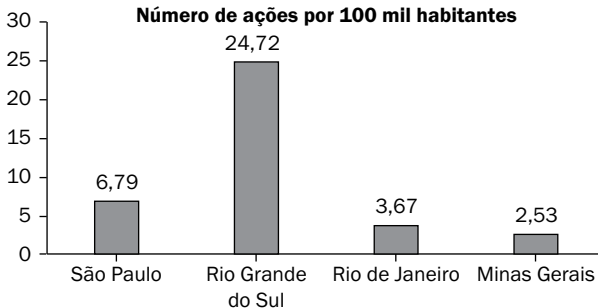
<sup>15</sup>PIERRO, Bruno de. *op. cit.*

De acordo com estudo publicado pela Interfarma<sup>16</sup>, no ano de 2015 o estado que apresentou maior número de processos em relação à quantidade de habitantes foi o Rio Grande do Sul, com cerca de 24,72 ações por 100 mil habitantes, conforme pode ser observado na Figura 2.



Elaboração própria. Fonte: Conselho Nacional de Justiça (2017).

**Figura 1.** Número de processos relacionados à judicialização da saúde no Brasil, 2011-2016.



Elaboração própria. Fonte: Interfarma (2016).

**Figura 2.** Número de ações judiciais por 100 mil habitantes no Brasil, 2015.

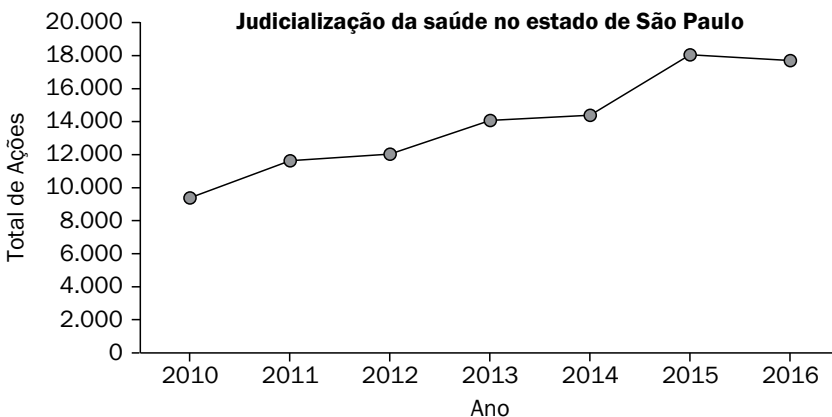
No entanto, segundo o Comitê da Saúde e o Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, ambos do Conselho Nacional de Justiça, no ano de 2016 houve uma queda de 16% nos gastos com a judicialização da saúde no Rio Grande do Sul. Esse resultado vem sendo atribuído à realização de cursos e *workshops* no interior do estado e à implantação de mediação pela Defensoria Pública, que fiscaliza a necessidade dos processos.

<sup>16</sup>JUDICIALIZAÇÃO da saúde na prática: fatos e dados da realidade brasileira. *Interfarma* – Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa. 2016. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/public/files/biblioteca/102-caderno-judicializacao-jul2016-site.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2018.



## II. Judicialização da saúde no Estado de São Paulo

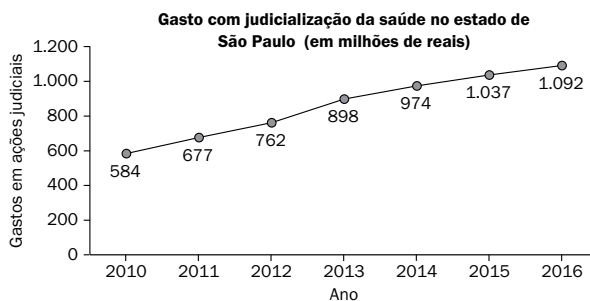
De acordo com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES de São Paulo), o número de ações judiciais relacionadas à solicitação de serviços de saúde e medicamentos cresceu entre os anos de 2010 e 2015 e, pela primeira vez nessa década, caiu em 2016, quando apresentou recuo de 2% em relação a 2015, conforme pode ser observado na Figura 3.



Elaboração própria. Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (2018).

**Figura 3.** Número de processos relacionados à judicialização da saúde no Estado de São Paulo, 2010-2016

A queda no número de ações, entretanto, não representa uma redução nos gastos destinados aos processos relacionados à judicialização da saúde. A Figura 4 indica que, de acordo com a SES de São Paulo, houve um crescimento de aproximadamente 5,3% nos gastos em 2016 em relação a 2015.

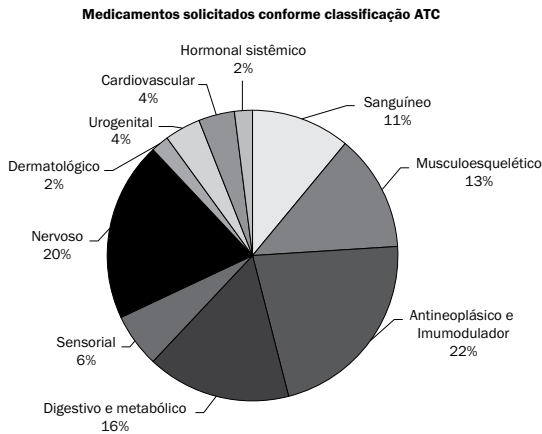


Elaboração própria. Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (2018).

**Figura 4.** Total gasto com a judicialização da saúde no Estado de São Paulo, 2010-2016.

Ainda de acordo com a SES de São Paulo<sup>17</sup>, o perfil da judicialização da saúde no estado indica que a maioria (58%) das ações judiciais solicita medicamentos prescritos por médicos de serviços privados. O fornecimento de medicamentos prescritos por profissionais do serviço particular confronta com o princípio da integralidade do SUS.

Em relação aos processos judiciais selecionados por meio do portal eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP), é possível observar na Figura 5 a divisão dos medicamentos solicitados, conforme classificação do Sistema Anatômico e Terapêutico Químico (código ATC). Destacam-se o sistema antineoplásico e imunomodulador e o sistema nervoso, responsáveis por 22% e 20% dos medicamentos solicitados, respectivamente.



Elaboração própria. Fonte: Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (2016).

**Figura 5.** Classificação ATC dos medicamentos solicitados em ações judiciais movidas em São Paulo, 2016.

Das ações judiciais selecionadas, 22,1% solicitaram medicamentos que faziam parte de listas padronizadas pelo SUS. Em relação às demais solicitações (medicamentos solicitados não padronizados pelo SUS), 82,8% possuíam alternativa terapêutica disponível na rede pública. É possível notar uma tendência do Poder Judiciário de aprovar pedidos judiciais de medicamentos e insumos sem considerar a padronização adotada pelo Ministério da Saúde, o que indica que a falta de conhecimento das listas pode levar a um excesso da judicialização da saúde. Outra possibilidade é que haja falha no sistema de abastecimento e gestão de medicamentos do SUS, o que acarretaria faltas temporárias dos medicamentos na rede pública.

<sup>17</sup> ESTUDO revela situação da judicialização da saúde no Brasil. *Setor Saúde*. Jurídico. 01 fev. 2018. Disponível em: <https://setorsaude.com.br/estudo-revela-situacao-da-judicializacao-da-saude-no-brasil/>. Acesso em: 13 fev. 2018

Dos itens solicitados, apenas 17,2% não tinham alternativa terapêutica disponível no sistema público, o que também mostra que parte das ações poderia ter sido evitada caso os médicos prescritores tivessem a preocupação de basear suas indicações de tratamento nas listas disponibilizadas pelo SUS e/ou o sistema judiciário consultasse essas mesmas listas ou especialistas da área da saúde antes de aprovar os pedidos submetidos ao governo.

Nos processos judiciais analisados, também foi encontrada a porcentagem de 2,5% de medicamentos solicitados que não possuíam registro na Anvisa, ou seja, sem uso e comercialização autorizados no Brasil. A aprovação de processos que solicitam medicamentos não aprovados pela Anvisa também contraria os princípios do SUS. Conforme consta na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), os medicamentos padronizados para o sistema público devem ser analisados quanto à relação custo-eficácia, além de ter garantia de segurança e comprovação científica<sup>18</sup>.

O estabelecimento de parâmetros para a judicialização da saúde pode contribuir para a redução progressiva da solicitação de medicamentos não registrados na Anvisa. Um exemplo ocorreu no ano de 2016, quando foi sancionada a Lei n. 13.269/2016<sup>19</sup>, que autorizou o uso da fosfoetanolamina sintética por pacientes com neoplasias malignas, ainda que não houvesse registro sanitário ou comprovação de eficácia clínica. Entretanto, em dezembro do mesmo ano, devido à fixação de parâmetros para a judicialização da saúde, a permissão de uso do medicamento foi suspensa<sup>20</sup>.

Com o objetivo de reverter o quadro atual da judicialização da saúde, medidas vêm sendo pensadas para reduzir os custos significativos desses recursos. Em 2009, o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJ-RJ), a Secretaria de Saúde do Estado fluminense e a Defesa Civil acordaram sobre a criação do Núcleo de Assessoria Técnica (NAT) em Ações Judiciais da Saúde, que conta com profissionais da área da saúde e tem o objetivo de fornecer auxílio técnico aos magistrados nas ações referentes à judicialização da saúde. As análises de pedidos urgentes ocorrem em 24 horas e, dos demais, em 48 horas. A partir do parecer fornecido pelo NAT, o magistrado decide pelo fornecimento ou não do medicamento<sup>21</sup>.

---

<sup>18</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2017*. Brasília-DF, 2017. Disponível em: [http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_nacional\\_medicamentos\\_rename\\_2017.pdf](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf). Acesso em: 24 jan. 2018.

<sup>19</sup> BRASIL. *Lei 13.269. de 13 de abril de 2016*. Autoriza o uso da fosfoetanolamina sintética por pacientes diagnosticados com neoplasia maligna. Disponível em; [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13269.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13269.htm). Acesso em; 08 nov. 2020.

<sup>20</sup> JUDICIALIZAÇÃO na saúde: panorama aponta aumento de 727% nos gastos da União. Autor: Equipe de Redação. *Observatório de Análise Política em Saúde*. Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 24 mar. 2017. Disponível em: <https://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/noticias/?id=aeefce52bac4b5a12668347eb6626c67f&pg=1>. Acesso em: 25 jan. 2018.

<sup>21</sup> CASTRO, K. R. T. R. *Os juízes diante da judicialização da saúde: o NAT como instrumento de aperfeiçoamento das decisões na área da saúde*. 2012. 88 f. Dissertação (Mestrado) - Fundação Getúlio Vargas Direito, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/9769/K%C3%A1tia%20Regina%20Tinoco%20Ribeiro%20de%20Castro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 26 jan. 2018.

No final de 2016, o Conselho Nacional de Justiça e o Ministério da Saúde, em parceria com o Hospital Sírio-Libanês, iniciaram um projeto que visa à ampliação do NAT, de modo a auxiliar todos os estados. O projeto também tem como objetivo criar um banco de dados com informações técnicas baseadas em evidências científicas, com acesso livre pelos magistrados de todo o país. Eles poderão consultar, por exemplo, se o medicamento solicitado possui um similar disponibilizado pelo SUS<sup>22</sup>.

Em São Paulo foi lançado, no começo de 2017, o projeto Acesso SUS. O convênio entre o TJ-SP, a SES, o Ministério Público e a Defensoria Pública criaram um local para solicitação de medicamentos e insumos. Nesse espaço, há acolhimento presencial de pacientes e também recebimento de demandas administrativas via Ministério Público e Defensoria Pública. Os técnicos da saúde, então, buscam atender as demandas por meio do SUS, sugerem a substituição por um fármaco compatível já disponibilizado ou formalizam a solicitação administrativa<sup>23</sup>.

No caso do TJ-SP, os juízes da capital e da Região Metropolitana podem consultar o Acesso SUS para verificar a viabilidade do fornecimento de medicamentos ou insumos solicitados nas ações judiciais contra o estado. Nesses casos, a consulta é feita por *e-mail* e os técnicos respondem à demanda em até 30 dias ou, em caso de urgência clínica, 72 horas. Com essa consultoria e orientação sobre as alternativas terapêuticas, o projeto visa a evitar ações judiciais que solicitem medicamentos já presentes no sistema de saúde ou que possuam alternativas terapêuticas disponíveis<sup>24</sup>.

As medidas adotadas para controlar a judicialização da saúde podem ter influenciado o número de ações judiciais registradas no Estado de São Paulo em 2017. Naquele ano, houve queda de 16% no número de processos, o que resultou em uma economia de cerca de R\$ 205 milhões em comparação ao ano anterior<sup>25</sup>.

## Conclusão

A judicialização da saúde é uma ferramenta importante e, em alguns casos, única para que pacientes reivindiquem tratamentos legítimos não padronizados no sistema de saúde, evitando possíveis negligências do Estado. Entretanto, o fenômeno da judicialização da saúde tornou-se amplo, e sua disseminação pode ser justificada pela incapacidade do sistema de saúde de absorver todos os serviços, tecnologias e tratamentos disponíveis no mercado.

---

<sup>22</sup>PIERRO, Bruno de. *op. cit.*

<sup>23</sup>TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. 'Acesso SUS' evitará ações desnecessárias para fornecimento de remédios. *Notícias*, 13 de fev. 2017. Disponível em: <<https://tjsp.jus.br/Noticias/Noticia?codigoNoticia=38743>>. Acesso em: 26 de janeiro de 2018.

<sup>24</sup>*Id. Ibid.*

<sup>25</sup>COLLUCCI, Cláudia. Pedidos de remédio na Justiça caem, e SP evita gastos de R\$ 205 milhões. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 10 mar. 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/03/pedidos-de-remedio-na-justica-caem-e-sp-evita-gastos-de-r-205-milhoes.shtml>. Acesso em: 12 mar. 2018.

Torna-se necessário encontrar soluções para garantir o direito à assistência em saúde a todos os cidadãos, disponibilizando o acesso a produtos e serviços com segurança e eficácia comprovadas por evidências científicas, com relação custo-efetividade possível dentro do orçamento destinado ao SUS e registrados na Anvisa.

Assim, é possível garantir que a ferramenta da judicialização da saúde permaneça viável para a garantia dos direitos em casos necessários e não contemplados pelo sistema de saúde, sem que o excesso de processos prejudique o planejamento orçamentário da área e, por consequência, o acesso universal aos bens e serviços do SUS.

## Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. *Banco de dados de Medicamentos*. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/medicamento.htm>. Acesso em: 09 fev. 2018.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. *Consultas a Medicamentos*. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/>. Acesso em: 12 de março de 2018.

BUSCATO, M. Retrospectiva 2016: O ano em que a saúde chegou aos tribunais. *Revista Época*, 27 dez. 2016. Disponível em: <http://epoca.globo.com/saude/noticia/2016/12/retrospectiva-2016-o-ano-em-que-saude-chegou-aos-tribunais.html>. Acesso em: 24 de julho de 2017.

CASTRO, K. R. T. R. *Os juízes diante da judicialização da saúde: o NAT como instrumento de aperfeiçoamento das decisões na área da saúde*. 2012. 88 f. Dissertação (Mestrado) - Fundação Getúlio Vargas Direito, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/9769/K%C3%A1tia%20Regina%20Tinoco%20Ribeiro%20de%20Castro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 26 jan. 2018.

CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, ago. 2009. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000800020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000800020&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 05 fev. 2018. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800020>.

COLLUCCI, Cláudia. Pedidos de remédio na Justiça caem, e SP evita gastos de R\$ 205 milhões. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 10 mar. 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/03/pedidos-de-remedio-na-justica-caem-e-sp-evita-gastos-de-r-205-milhoes.shtml>. Acesso em: 12 mar. 2018.

ENTENDA a judicialização da saúde e debate do STF sobre acesso a remédios. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 28 set. 2016. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1817519-entenda-a-judicializacao-da-saude-e-debate-do-stf-sobre-acesso-a-remedios.shtml>. Acesso em: 25 jul. 2017.

ESTUDO revela situação da judicialização da saúde no Brasil. *Setor Saúde*. Jurídico. 01 fev. 2018. Disponível em: <https://setorsaude.com.br/estudo-revela-situacao-da-judicializacao-da-saude-no-brasil/>. Acesso em: 13 fev. 2018.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ. SUS. *Pense SUS*. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/sus>. Acesso em: 09 nov. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Brasil em Síntese. *PIB – valores correntes* – Brasil – 2010/2016. fev. 2017. Disponível em: <http://brasilemsintese.ibge.gov.br/contas-nacionais/pib-valores-correntes.html>. Acesso em: 03 ago. 2017.

JUDICIALIZAÇÃO da saúde na prática: fatos e dados da realidade brasileira. *Interfarma* – Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa. 2016. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/public/files/biblioteca/102-caderno-judicializacao-jul2016-site.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2018.

JUDICIALIZAÇÃO na saúde: panorama aponta aumento de 727% nos gastos da União. Autor: Equipe de Redação. *Observatório de Análise Política em Saúde*. Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 24 mar. 2017. Disponível em: <https://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/noticias/?id=aefce52bac4b5a12668347eb6626c67f&pg=1>. Acesso em: 25 jan. 2018.

MACHADO, Marina Amaral de Ávila *et al.* Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, Belo Horizonte, v. 45, n. 3, p. 590-598, abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/2011nahead/2403.pdf>. Acesso em: 09 maio 2017. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000015>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. Biblioteca Virtual em Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas*, v. 1. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_v1.pdf). Acesso em: 09 nov. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. Biblioteca Virtual em Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas*, v. 2. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_v2.pdf). Acesso em: 09 nov. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2017*. Brasília-DF, 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_nacional\\_medicamentos\\_rename\\_2017.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf). Acesso em: 24 jan. 2018.

PIERRO, Bruno de. Demandas crescentes: parcerias entre instituições de pesquisa e a esfera pública procuram entender a judicialização da saúde e propor estratégias para lidar com o fenômeno. *Revista Pesquisa FAPESP*, ed. 252, fev. 2017. Disponível em: <http://revistapesquisa.fapesp.br/2017/02/10/demandas-crescentes/>. Acesso em: 25 jan. 2018.

PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. *Relação Municipal de Medicamentos*. Organizado por Área Técnica de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde; 2016. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/remune2016.pdf>. Acesso em: 24 de janeiro de 2018.

RECURSOS Humanos em Saúde Pública no Brasil são destaque em estudo internacional. *Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS*. Disponível em: [http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2182:recursos-humanos-em-saude-publica-no-brasil-sao-destaque-em-estudo-internacional&Itemid=844](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=2182:recursos-humanos-em-saude-publica-no-brasil-sao-destaque-em-estudo-internacional&Itemid=844). Acesso em: 03 ago. 2017.

SCHULZE, Clenio Jair. Números atualizados da Judicialização da Saúde no Brasil. *Empório do Direito*. 11 set. 2017. Disponível em: <http://emporiiododireito.com.br/backup/numeros-atualizados-da-judicializacao-da-saude-no-brasil-por-clenio-jair-schulze/>. Acesso em: 24 jan. 2018.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – STF. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/principal/principal.asp>. Acesso em: 25 jul. 2017.

TEIXEIRA, Luís Alberto; SILVA, Juvêncio Borges. A Judicialização da Saúde Pública: uma análise do acesso a medicamentos sem registro na Agência Nacional de Saúde como direito fundamental. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PROCESSO COLETIVO E CIDADANIA, 3. Ribeirão Preto-SP. *Anais...* 2015, n. 3, p. 410-419, out. 2015. Disponível em: <http://www9.unaerp.br/revistas/index.php/cbpcc/article/view/557/618>. Acesso em: 11 maio 2017.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. ‘Acessa SUS’ evitará ações desnecessárias para fornecimento de remédios. *Notícias*, 13 de fev. 2017. Disponível em: <https://tjsp.jus.br/Noticias/Noticia?codigoNoticia=38743>. Acesso em: 26 de janeiro de 2018.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 214-222, abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n2/5587.pdf>. Acesso em: 08 maio 2017. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000200007>.

WHO COLLABORATING CENTRE FOR DRUG AND STATISTICS METHODOLOGY. *Anatomical Therapeutic Chemical Classification*. Disponível em: [https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/). Acesso em: 07 fev. 2018.

---

Ana Carolina de Almeida Silva – Graduação em Farmácia e Bioquímica pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FCF-USP). Colaboradora da Indústria Farmacêutica na Área de *Medical Communication & Contact Center*. São Paulo/SP, Brasil. *E-mail*: ana.almeida0528@gmail.com

Maria Aparecida Nicoletti - Doutorado em Fármaco e Medicamentos pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FCF-USP); mestrado em Fármaco e Medicamentos pela FCF-USP; graduação em Farmácia e Bioquímica pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (*campus* Araraquara). Professora do módulo “Legislação farmacêutica e sanitária” no Programa de Residência Farmacêutica em Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica da FCF-USP. Responsável pela Farmácia Universitária do Departamento de Farmácia da FCF-USP. São Paulo/SP, Brasil. *E-mail*: nicoletti@usp.br