

# JUDICIALIZAÇÃO NA SAÚDE EM MUNICÍPIO DE GRANDE PORTE

## HEALTH JUDICIALIZATION IN A LARGE CITY

## JUDICIALIZACIÓN DE LA SALUD EN UN GRAN MUNICIPIO

- 1 Paula Mestre Ferreira Batistella <sup>1</sup>
- 1 Rosângela Pimenta Ferrari <sup>1</sup>
- 1 Edmarlon Giroto <sup>2</sup>
- 1 Flávia Meneghetti Pieri <sup>1</sup>
- 1 Mariana Angela Rossaneis <sup>1</sup>
- 1 Patrícia Aroni <sup>1</sup>
- 1 Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Londrina – UEL, Centro de Ciências e Saúde, Pós-graduação, Enfermagem. Londrina, PR – Brasil.

<sup>2</sup> UEL, Ciências Farmacêuticas, Pós-graduação, Farmácia. Londrina, PR – Brasil.

**Autor Correspondente:** Paula Mestre Batistella  
**E-mail:** paulamestrebattistella@hotmail.com

### Contribuições dos autores:

**Análise Estatística:** Mariana A. Rossaneis; **Coleta de Dados:** Paula M.F. Batistella; **Conceitualização:** Paula M.F. Batistella, Rosângela P. Ferrari, Edmarlon Giroto, Flávia M. Pieri, Patrícia Aroni, Maria C. F. L. Haddad; **Gerenciamento de Recursos:** Paula M.F. Batistella, Maria C. F. L. Haddad; **Gerenciamento do Projeto:** Paula M.F. Batistella, Maria C. F. L. Haddad; **Investigação:** Paula M.F. Batistella; **Metodologia:** Paula M.F. Batistella, Maria C. F. L. Haddad; **Redação - Preparação do Original:** Paula M.F. Batistella; **Redação - Revisão e Edição:** Paula M.F. Batistella; **Supervisão:** Paula M.F. Batistella, Maria C. F. L. Haddad; **Validação:** Paula M.F. Batistella; **Visualização:** Paula M.F. Batistella, Maria C. F. L. Haddad.

**Fomento:** Não houve financiamento.

**Submetido em:** 13/11/2018

**Aprovado em:** 15/04/ 2019

## RESUMO

**Introdução:** a judicialização como fenômeno de garantia do direito à saúde é uma questão com crescente discussão no Brasil, devido à definição constitucional de saúde no país, que contempla a integralidade. **Objetivo:** caracterizar os processos de judicialização na saúde em município de grande porte. **Método:** estudo descritivo, quantitativo e documental realizado na 1ª e 2ª Varas da Fazenda Pública da Comarca de Londrina - Paraná. As informações foram coletadas no sistema de processo eletrônico do Judiciário do Paraná. **Resultados:** foram identificados 706 processos, sendo que a maioria (51,2%) das ações foi impetrada por mulheres, acima de 60 anos (47,5%), com origem das prescrições via serviço público (71,7%) e representadas por advogados particulares (55,3%). O bem requerido de maior demanda foram os medicamentos (88,1%), sendo que 80,1% não estavam presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. No período da coleta de dados, a maioria (85,5%) dos processos encontrava-se em tramitação e, destes, 36,5% tinham mais de 900 dias. O desfecho dos processos arquivados foi julgado procedente em 60,8% e improcedente em 17,6%. O valor total gasto com judicialização no período estudado foi acima de R\$ 55.000.000,00. **Conclusão:** para reduzir os custos e a quantidade dos processos judiciais, as políticas públicas de saúde devem ser revistas com o intuito de incluir o maior número de medicamentos nas listas dos serviços de saúde, facilitando o acesso desses produtos aos usuários do Sistema Único de Saúde. Sugerem-se novas pesquisas para investigar o motivo da prescrição médica por medicamentos não padronizados.

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

## ABSTRACT

**Introduction:** judicialization as a phenomenon of guaranteeing the right to health is a question with a growing discussion in Brazil, due to the constitutional definition of health in the country, which contemplates integrity. **Objective:** to characterize the processes of health judicialization in a large city. **Method:** descriptive, quantitative and documental study conducted in the 1st and 2nd Court of the Fazenda Pública da Comarca de Londrina – Paraná. The information was collected in the electronic process system of the Paraná Court. **Results:** 706 processes were identified, with the majority (51.2%) of the actions imposed by women, over 60 years old (47.5%), with their origin via public service (71.7%) and represented by private lawyers (55.3%). The most demanded object were medicines (88.1%), 80.1% of which not present in the Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. During the data collection period, the majority (85.5%) of the processes was in course and, of these, 36.5% had more than 900 days. The outcome of the archived processes was judged well founded in 60.8% and unfounded in 17.6%. The total amount spent on judicialization during the study period was more than R\$ 55,000,000.00. **Conclusion:** to reduce costs and the amount of lawsuits, public health policies should be reviewed in order to include the largest number of medicines in health services lists, facilitating the access of these products to users of Sistema Único de Saúde (SUS). New research is suggested to investigate the reason of medical prescription of non-standardized medicines.

**Keywords:** Health's Judicialization; Judicial Decisions; Health; Right to Health.

### Como citar este artigo:

Batistella PMF, Ferrari RP, Giroto E, Pieri FM, Rossaneis MA, Aroni P, Haddad MCFL. Judicialização na saúde em município de grande porte. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em \_\_\_\_];23:e-1244 Disponível em: \_\_\_\_\_ DOI: 10.5935/1415-2762.20190092

## RESUMEN

**Introducción:** la judicialización como un fenómeno para garantizar el derecho a la salud es un tema de creciente discusión en Brasil debido a la definición constitucional de salud en el país, que incluye la integralidad. **Objetivo:** caracterizar los procesos de judicialización de la salud en una gran ciudad. **Método:** estudio descriptivo, cuantitativo y documental realizado en los 1º y 2º Distritos Judiciales de Londrina – Paraná. La información se recopiló en el sistema de proceso electrónico del Poder Judicial de Paraná. **Resultados:** se identificaron 706 casos. La mayoría (51,2%) de las demandas fueron presentadas por mujeres mayores de 60 años (47,5%), originadas por recetas médicas del servicio público (71,7%) y representadas por abogados particulares (55,3%). El activo más demandado fueron los medicamentos (88,1%), 80,1% de ellos no constaban en la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. Durante el período de recogida de datos, la mayoría (85,5%) era de casos en tramitación y de estos, el 36,5% desde hacía más de 900 días. El resultado de las demandas se confirmó en 60,8% de los casos y se declaró improcedente en 17,6%. El monto total en judicialización en el período estudiado superó los R \$ 55.000.000,00. **Conclusión:** para reducir los costos y la cantidad de demandas, las políticas de salud pública deben revisarse para incluir la mayor cantidad de medicamentos en las listas de servicios de salud, facilitando el acceso de estos productos a los usuarios del Sistema Único de Salud. Se sugiere investigación adicional para averiguar el motivo de la prescripción de medicamentos no estándar. **Palabras clave:** Judicialización de la Salud; Decisiones Judiciales; Salud; Derecho a la Salud.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde é um direito fundamental dos cidadãos, garantido pela Constituição da República Federativa de 1988, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual é composto de um conjunto de ações e serviços de saúde. É uma rede regionalizada e hierarquizada cujos princípios constitucionais incluem a universalidade, integralidade do cuidado e equidade. As três esferas de governos no Brasil (federal, estadual e municipal) compartilham a responsabilidade de garantir o direito à saúde.<sup>1</sup> Quando os gestores dos serviços de saúde não conseguem garantir o direito do usuário, observa-se que este busca seus direitos por meio da “judicialização da saúde”.

Interpreta-se a judicialização da saúde como sendo o custeio de procedimentos médicos ou de medicamentos por via judicial. Este tema é de alta relevância para a administração pública, uma vez que é elevado o número de ações judiciais que são determinadas ao gestor público para conceder aos solicitantes o tratamento de saúde, resultando em aumento de gasto ao setor público.<sup>2</sup>

O crescimento das ações judiciais, à medida que impõe despesas imprevisíveis aos orçamentos municipais, estaduais e ao federal, causa enorme gastos ao SUS. Estudos têm sido realizados, em diferentes estados brasileiros, com o objetivo de entender o fenômeno da judicialização, identificar o perfil dos processos, as interferências sobre as causas e caracterizar os diversos aspectos

envolvidos para identificar alternativas que possam solucionar os problemas.<sup>3-5</sup> O resultado de um desses estudos demonstrou que o estado do Ceará tem 8.344 ações judiciais na saúde, sendo considerado o 4º maior número de processos no país.<sup>4</sup>

Pesquisa realizada em São João da Boa Vista-SP analisou as ações judiciais para acesso a medicamentos, identificando que o gasto médio por ação judicial foi de R\$ 5.994,95 em 2010 e em 2012 foi de R\$ 25.577,80. Essas ações têm consequências orçamentárias importantes, acarretando gastos elevados e não programados ao gestor de saúde.<sup>6</sup> Verifica-se no Brasil significativo aumento no gasto com medicamentos no SUS, que passou de R\$ 14,3 bilhões em 2010 para quase R\$ 20 bilhões em 2015 (crescimento de 40%).<sup>7</sup>

A motivação para realizar esta pesquisa pautou-se no aumento exponencial dos gastos com a judicialização da saúde nos últimos anos no município em estudo. Conforme relatório apresentado em reunião do Conselho Municipal de Saúde de Londrina, houve gasto de 1.879 milhões com judicialização em quatro anos (2013-2016), com aumento de 38% de gasto entre 2013 e 2016.<sup>8</sup>

Tem-se como objetivo para este estudo caracterizar os processos de judicialização na saúde em município de grande porte.

## MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva de abordagem quantitativa do tipo documental, realizada na 1ª e 2ª Varas da Fazenda Pública da Comarca de Londrina-PR.

No município em estudo existem 10 Varas Cíveis e duas Varas da Fazenda Pública. As cíveis têm por competência processar e julgar as falências e as causas relativas à recuperação judicial ou extrajudicial do empresário ou sociedade empresária. As Varas da Fazenda Pública processam e julgam as causas em que o estado, município, autarquias, sociedade de economia mista, empresas públicas ou fundações forem interessados nas condições de autores, réus ou assistentes.<sup>9</sup> Assim, para levantamento dos dados, a pesquisa foi realizada na 1ª e 2ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Londrina – Paraná, onde são encontradas ações judiciais na qual os impetrados podem ser os municípios, estado, União e autarquias.

Foram incluídos todos os processos impetrados no período entre 2011 e 2017, inseridos no sistema de processo eletrônico do Judiciário do Paraná (PROJUDI), sistema informatizado que registra todo o procedimento judicial em meio eletrônico, substituindo o registro dos autos em papel por arquivamento. Foram excluídas as ações trabalhistas e veterinárias.

Para a coleta de dados, foi encaminhado aos juízes da 1ª e 2ª Varas da Fazenda Pública da Comarca de Londrina requerimento assinado pela Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, para obter autorização de acesso aos processos relacionados à judicialização

da saúde no município do estudo. Após a liberação dos juízes, as secretárias das duas Varas realizaram uma busca no cadastro referente às ações judiciais em saúde, para gerar uma lista com as numerações dos processos.

Foi solicitada a participação de um advogado para acesso ao site do processo eletrônico do Judiciário do Paraná (PROJUDI), para obtenção dos dados da pesquisa nos processos liberados. Esse advogado, por meio de senha própria, acessou o site do PROJUDI para obter os dados da pesquisa.

As variáveis de análise foram: sexo (masculino e feminino); faixa etária (menor de 20 anos, 21 a 40 anos, 41 a 50 anos, 51 a 60 anos e maior de 60 anos); origem da prescrição (pública e privada); representação jurídica (Ministério Público e advogado particular); bens requeridos (medicamento, material e insumo, procedimento cirúrgico, consulta médica, exames, entre outros); registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME); identificação do processo (em tramitação e arquivado); tempo de tramitação (100 a 300 dias, 301 a 500 dias, 501 a 700 dias, 701 a 900 dias e acima de 900 dias); desfecho dos processos arquivados (procedente, improcedente, desistência ou óbito do autor); motivo do julgamento improcedente (incompetência judicial, não comprovação da necessidade do produto solicitado, prescrição por médico não vinculado ao SUS, duplicidade de ações e decadência do processo); e valor gasto com a judicialização.

Os medicamentos foram classificados pela *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC), que a partir de 1996 foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como padrão internacional para os estudos de utilização de medicamentos. As substâncias ativas são classificadas em uma hierarquia de cinco níveis.<sup>10</sup> Neste estudo os medicamentos foram classificados por grupo terapêutico.

Os dados foram alimentados em uma planilha no *Google Docs* e analisados por estatística descritiva, com o uso do programa *Statistical Package for Social Sciences 22.0* (SPSS 22.0).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina-PR, sob o nº CAAE: 759554171.0000.5231.

## RESULTADOS

Foram identificados 945 processos, dos quais 155 foram excluídos por estarem duplicados. Além disso, 83 eram ações trabalhistas e uma ação veterinária, totalizando 706 ações de judicialização na saúde elegíveis para o estudo.

Alguns processos apresentaram ações coletivas (n=21), ou seja, vários indivíduos em uma única ação, totalizando 775 pessoas que demandaram algum tipo de ação judicial. Em relação à caracterização dos requerentes, predominaram o

sexo feminino (51,2%) e faixa etária acima de 60 anos (47,5%). A origem da prescrição médica mais frequente foi da rede pública (71,7%) e a representação jurídica foi por advogados particulares (55,3%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos requerentes das ações judiciais. Londrina/PR, 2011 a 2017

Variável	n	%
<b>Sexo (n= 775)</b>		
Feminino	397	51,2
Masculino	378	48,8
<b>Faixa etária (anos, n= 775)</b>		
< 20 anos	12	1,5
21 - 40 anos	133	17,2
41 - 50 anos	109	14,1
51 - 60 anos	148	19,1
Acima de 60 anos	368	47,5
Não informado	5	0,6
<b>Origem da prescrição (n= 775)</b>		
Rede pública	556	71,7
Rede privada	149	19,3
Não informado	70	9,0
<b>Representação jurídica (n= 706)</b>		
Ministério Público	316	44,7
Advogado Particular	390	55,3

\*O n refere-se ao número de autores dos processos judiciais.

Na demanda requerida, observa-se na Tabela 2 que o maior número de ações judiciais foi por medicamentos (88,1%). O tempo de tramitação desses processos em sua maioria era acima de 900 dias (30,0%) e 14,3% foram arquivados.

Tabela 2 - Tipo de demanda requerida. Londrina/PR, 2011 a 2017

Bem requerido	n	%
Medicamentos	622	88,1
Materiais e insumos	21	3,0
Procedimento cirúrgico	16	2,2
Consulta médica	12	1,7
Exames	12	1,7
Outros	23	3,3
Total	706	100

Quanto aos medicamentos requeridos, os resultados demonstraram que 99,2% tinham registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e 80,1% não estavam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), vigentes na época em que os processos foram analisados (2017).

Além disso, conforme classificação ATC, constatou-se que o grupo terapêutico de maior frequência foi o de “agentes antineoplásicos”, com 41,0%, seguido de “terapia endócrina” com 8,4% (Tabela 3).

Tabela 3 - Classificação dos medicamentos conforme grupo terapêutico da *Anatomical Therapeutic Chemical*. Londrina/PR, 2011 a 2017

ATC	Grupo terapêutico	n	%
L01	Agentes antineoplásicos	295	41,0
L02	Terapia endócrina	60	8,4
L04	Imunossupressores	55	7,7
S01	Oftalmológicos	47	6,6
B01	Antitrombóticos	27	3,8
N03	Antiepilépticos	16	2,2
J05	Antivírus para uso sistêmico	16	2,2
M05	Drogas para tratamento de doenças ósseas	15	2,1
H05	Homeostase de cálcio	13	1,8
A10	Medicamentos utilizados no diabetes	13	1,8
N05	Psicolépticos	12	1,7
N06	Psicoanalépticos	11	1,5
H01	Pituitária e hipotálamo hormônios e análogos	8	1,1
C10	Agentes de modificação de lipídeos	7	1,0
C02K	Anti-hipertensivos	6	0,8
	Outros grupos terapêuticos	117	16,3
	Total	718	100

Entre os antineoplásicos mais solicitados, o de maior demanda foi o bevacizumabe, com 23,0% (não presente na RENAME), seguido pelo rituximabe com 14,2% (presente na RENAME), trastuzumabe (9,6%) e cetuximabe (7,5%) (ambos não presentes na RENAME).

Quanto ao tempo de demanda dos processos, observou-se que a maioria dos processos encontrava-se em tramitação no período de coleta dos dados (2017) (85,6%), sendo que 220 (36,5%) possuíam tempo de tramitação superior a 900 dias.

Alguns dos motivos de julgamento improcedente foram incompetência judicial – seis (33,4%); quatro (22,2%) não comprovaram a necessidade do medicamento solicitado; um (5,5%) o autor da ação possuía um convênio particular e o juiz entendeu que ele deveria recorrer ao convênio (Tabela 4).

O gasto com judicialização na saúde totalizou ações sobre medicamentos (R\$ 52.413.180,03) e por tratamento com oxigenoterapia hiperbárica (R\$ 1.046.472,34), conforme Tabela 5. Ressalta-se que os valores cadastrados nos processos muitas vezes não corresponderam ao valor real da ação, pois ao ser cadastrado o valor de cada ação o advogado inseriu somente o valor gasto com as custas processuais.

Tabela 4 - Identificação dos processos por tempo de tramitação, desfecho dos processos arquivados e motivo do julgamento improcedente. Londrina/PR, 2011 a 2017

Variável	n	%
<b>Identificação do processo</b>		
Em tramitação	604	85,5
Arquivado	102	14,5
<b>Tempo de tramitação</b>		
100 a 300 dias	76	12,6
301 a 500 dias	105	17,4
501 a 700 dias	106	17,5
701 a 900 dias	97	16,0
Acima de 900 dias	220	36,5
<b>Desfecho dos processos arquivados</b>		
Procedente	62	60,8
Improcedente	18	17,6
Desistência do autor	12	11,8
Óbito do autor	10	9,8
<b>Motivo do julgamento improcedente</b>		
Incompetência judicial	6	33,4
Não comprovou necessidade do medicamento solicitado	4	22,2
Prescrição por médico não vinculado ao SUS	3	16,6
Duplicidade de ações em outra Vara	2	11,1
Decadência do processo	2	11,1

Tabela 5 - Valor gasto com judicialização da saúde. Londrina/PR, 2011 a 2017

Tipo de ação requerida	Valor gasto (R\$)	%	Média
Medicamentos	52.413.180,03	94,4	82.665,00
Oxigenoterapia Hiperbárica	1.046.472,34	1,8	149.496,00
Materiais e insumos	960.440,60	1,7	47.972,00
Procedimento cirúrgico	617.546,90	1,2	41.169,79
Consulta médica	304.100,00	0,6	25.341,67
Leito de unidade de terapia intensiva	104.000,00	0,2	34.000,00
Outros	44.650,45	0,1	3.891,00

## DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa mostraram vários tipos de demanda de ações relacionadas à saúde, na qual a solicitação maior foi a judicialização por medicamentos, seguido por materiais e insumos, procedimentos cirúrgicos e outros. Em estudo sobre a judicialização da saúde no estado de Mato Grosso entre os anos de 2011 e 2012, verificou-se mais solicitação por cirurgias ou procedimentos e leitos, seguido por medicamentos.<sup>11</sup> Ressalta-se que o estado do Mato Grosso está

fora do número ideal de leitos preconizado pela Organização Mundial da Saúde para cada mil habitantes, o que gera as diversas ações judiciais exigindo leitos, consequência da falta de investimento para aumento no número de leitos no estado.<sup>11</sup>

Os resultados deste estudo corroboram outras pesquisas que demonstraram que a maioria dos medicamentos solicitados possuía registro na ANVISA.<sup>12,13</sup> Essas informações são relevantes, pois há recomendação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) sobre a necessidade da adoção por parte dos tribunais de medidas visando melhor subsidiar os magistrados para garantir mais eficiência na solução das demandas judiciais relacionadas à assistência à saúde, como a exigência de aprovação dos insumos solicitados por parte da ANVISA. Nesse sentido, evita-se que sejam fornecidos aos usuários produtos com resultados ainda não comprovados ou mesmo que possam ser prejudiciais a eles.<sup>14</sup>

Observou-se que aproximadamente 80% dos medicamentos solicitados não estavam presentes na RENAME. Ao contrário, pesquisa realizada em 2005 sobre as ações referentes ao acesso a medicamentos do município de São Paulo-SP constatou que 62% dos medicamentos requeridos faziam parte de listas de medicamentos do SUS, indicando que pode ter havido desconhecimento do prescritor ou requerente sobre a disponibilidade desses medicamentos, considerando que a maioria das prescrições era proveniente de serviços do SUS.<sup>15</sup>

Quanto aos tipos de medicamentos solicitados, apuraram-se com mais frequência os agentes antineoplásicos, entre eles o rituximabe, presente na RENAME. Em pesquisa realizada no estado da Paraíba com o objetivo de descrever os aspectos médico-científicos e sanitários dos mandados judiciais para fornecimento de medicamentos, o antineoplásico rituximabe foi o mais solicitado.<sup>16</sup> O fato de alguns dos medicamentos solicitados pertencerem às listas de medicamentos fornecidos pelo SUS pode indicar a falta desses medicamentos nas farmácias por falhas no gerenciamento da assistência farmacêutica e que os médicos prescritores têm pouco conhecimento sobre as regras do fornecimento desses itens pelo SUS.

Ainda sobre os antineoplásicos, o mais solicitado neste estudo foi o bevacizumabe, não presente na RENAME. Em pesquisa realizada em Minas Gerais com o objetivo de analisar a possível interferência da indústria farmacêutica nas prescrições de medicamentos, encontrou-se que a indústria farmacêutica tem utilizado estratégias para convencerem médicos e/ou pacientes da utilização de medicamentos ainda não padronizados no SUS.<sup>17</sup> Prescrições não fundamentadas por diagnóstico e indicações terapêuticas estabelecidas nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, concentrações e formas farmacêuticas não padronizadas contribuem para o aumento de demandas judiciais por tecnologias não padronizadas.

Pressupõe-se que o predomínio de ações judiciais por agentes antineoplásicos demonstra a necessidade de se discutir políticas públicas que atendam às necessidades terapêuticas da população, baseado nas mudanças geradas com o crescimento populacional e o aumento das doenças crônico-degenerativas.

Esse estudo obteve predominância nas prescrições médicas advindas da rede pública, caso também observado no estado do Ceará.<sup>4</sup> Ao contrário, pesquisas realizadas em Minas Gerais e em São João da Boa Vista-SP acusaram que a maioria das prescrições era de médicos do setor privado, o que pode indicar uma “parceria” entre esses profissionais e o laboratório fabricante do medicamento visando à sua padronização.<sup>6,18</sup>

Mesmo evidenciando nesta pesquisa que a maior parte da origem das prescrições advém de atendimentos pelo SUS, há uma hegemonia na representação jurídica por advogados particulares, casos também observados em outros estados do país.<sup>15,18-20</sup> Esses resultados podem indicar que, mesmo utilizando o sistema público de saúde, as pessoas que recorrem ao Poder Judiciário têm melhores condições financeiras, podendo assumir as despesas processuais.

A maioria dos processos analisados no período de coleta de dados deste estudo ainda se encontrava em tramitação por tempo acima de 900 dias. Esse longo tempo pode indicar mais custos envolvidos para o sistema público de saúde e ser prejudicial ao usuário no tempo de espera. Há necessidade de realizar estudos que abordem o tempo de duração dos processos e os custos envolvidos durante o tempo de espera pela decisão judicial, para que possam diminuir os gastos com a judicialização da saúde e fornecer uma resposta mais ágil ao usuário.

Neste estudo e em outras pesquisas, chama a atenção o valor gasto com as ações por medicamentos. Em 2006 foram gastos R\$ 21 milhões com o cumprimento de decisões judiciais para demanda por medicamentos no estado de Santa Catarina.<sup>21</sup> Em outra pesquisa realizada naquele mesmo estado, em 13 municípios de baixa densidade populacional, identificaram-se pouco mais de R\$ 1 milhão de gastos com as ações judiciais.<sup>2</sup> Em estudo no Distrito Federal foram analisados os gastos com medicamentos não padronizados e judicializados no âmbito SUS, resultando em um total gasto aproximado de R\$ 43 milhões.<sup>5</sup>

Os gastos elevados com a judicialização por medicamentos podem decorrer da não padronização de medicamentos no SUS, tendo implicações orçamentárias significativas para o sistema, pois a efetivação de determinações judiciais para distribuição de medicamentos ocasiona gastos elevados e não programados pelos gestores em saúde.

Este estudo teve como limitação a falta de dados suficientes para traçar o perfil socioeconômico dos requerentes, pois as ações geralmente não possuíam dados sobre escolaridade, naturalidade, profissão e renda. Outra limitação foram os valores encontrados em cada ação, pois em muitos processos não foram

registrados os valores reais do custo da ação, impossibilitando concluir com exatidão o valor gasto no período estudado.

## CONCLUSÃO

Os resultados demonstraram que a maioria das ações foi impetrada por mulheres acima de 60 anos, com origem das prescrições via serviço público e representadas por advogados particulares. O bem requerido de maior demanda foram os medicamentos, sendo que a maioria tinha registro na ANVISA e não estavam presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. O grupo de maior frequência foi de “agentes antineoplásicos”.

No período da coleta de dados, a maioria dos processos encontrava-se em tramitação acima de 900 dias. O desfecho dos processos foi julgado procedente em 60,8% e improcedente em 17,6%. O valor total gasto com judicialização no período estudado foi acima de R\$ 55.000.000,00.

Embora a análise dos gastos com a judicialização não permitisse encontrar o valor real de cada ação, os dados apresentados permitiram identificar alto custo com os processos impetrados no período estudado. Os resultados demonstraram que a judicialização na saúde pode ser um indicador de que os investimentos no setor saúde têm sido insuficientes para atender às demandas da população.

Sugere-se a reformulação da política nacional de medicamentos para que seja ampliada, permitindo que as drogas não padronizadas possam ser adquiridas pelo SUS. Recomenda-se, também, que novas pesquisas sejam realizadas para identificar os motivos das prescrições médicas por medicamentos não padronizados na RENAME.

Propõe-se também que seja inserida uma equipe multiprofissional capacitada para assessorar os juízes na verificação de evidências científicas dos tratamentos solicitados nas demandas judiciais, evitando a prescrição de medicamentos ou procedimentos sem evidências comprovadas, a fim de diminuir o aumento das ações judiciais e os elevados gastos em saúde.

## REFERÊNCIAS

- Chieffi AL, Barradas RCB, Golbaum M. Legal access to medications: a threat to Brazil's public health system? *BMC Health Serv Res*. 2017[citado em 2017 ago. 11];17(1):499. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5517947/>
- Zago B, Swiech LM, Bonamico EL, Schlemper Junior BR. Aspectos bioéticos de la judicialización de la salud por fármacos en 13 ayuntamientos en el medio oeste de Santa Catarina, Brasil. *Acta Bioeth*. 2016[citado em 2017 jul. 20];22(2):293-302. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v22n2/art16.pdf>
- Biehl J, Socal MP, Amon JJ. The judicialization of health and the quest for state accountability: evidence from 1,262 lawsuits for access to medicines in Southern Brazil. *Health Hum Rights*. 2016[citado em 2017 jul. 20];8(1):209-20. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5070692/>
- Nunes CFO, Ramos Júnior AN. Judicialização do direito à saúde na região Nordeste, Brasil: dimensões e desafios. *Cad Saúde Colet*. 2016[citado em 2017 ago. 11];24(2):192-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-24-2-192.pdf>
- Silva E, Almeida KC, Pessoa GSC. Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil. *Cad Ibero-AmerDirSanit*. 2017[citado em 2017 jul. 25];6(1):112-6. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/358>
- Cabral I, Rezende LF. Análise das ações judiciais individuais para fornecimento de medicamentos em São João da Boa Vista. *Rev Dir Sanit*. 2015[citado em 2017 ago. 11];16(1):59-77. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/100017/98606>
- Vieira FS. Evolução do gasto com medicamentos do sistema único de saúde no período de 2010 a 2016. Brasília: Ipea; 2018[citado em 2018 ago. 6]. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/180117\\_td\\_2356.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/180117_td_2356.pdf)
- Londrina. Conselho Municipal de Saúde. Ata da 279ª reunião ordinária do conselho municipal de saúde de Londrina. Londrina: CMS; 2017[citado em 2018 ago. 3]. Disponível em: [http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/cons\\_saude/atas/2017/ata\\_da\\_279\\_reuniao\\_ordinaria\\_do\\_cms\\_abril.pdf](http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/cons_saude/atas/2017/ata_da_279_reuniao_ordinaria_do_cms_abril.pdf)
- Paraná. Tribunal de Justiça. Resolução nº 93 de 12 de agosto de 2013. Estabelece a nomenclatura e competência das varas judiciais do Estado do Paraná. Curitiba: TJPR; 2013[citado em 2018 ago. 8]. Disponível em: [https://www.tjprjus.br/codj/resolucao\\_93\\_2013/](https://www.tjprjus.br/codj/resolucao_93_2013/)
- WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. ATC: structure and principles. Oslo: Norwegian Institute of Public Health; 2018[citado em 2018 ago. 1]. Disponível em: [https://www.whocc.no/atc/structure\\_and\\_principles/](https://www.whocc.no/atc/structure_and_principles/)
- Arruda SC. Análise sobre a judicialização da saúde no estado de mato grosso no período de 2011-2012. *Cad Ibero-Amer Dir Sanit*. 2017[citado em 2017 ago. 11];6(1):86-111. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/308>
- Diniz D, Machado TRC, Penalva J. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. 2014[citado em 2017 ago. 11];19(2):591-608. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n2/1413-8123-csc-19-02-00591.pdf>
- Pereira JR, Santos RI, Nascimento Junior JM, Schenkel EP. Análise das demandas judiciais para o fornecimento de medicamentos pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina nos anos de 2003 e 2004. *Ciênc Saúde Colet*. 2010[citado em 2017 ago. 11];15(Supl 3):3551-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s3/v15s3a30.pdf>
- Conselho Nacional de Justiça (BR). Recomendação nº 31 de 30 de março de 2010. Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. Brasília: CNJ; 2010[citado em 2018 maio 29]. Disponível em: [http://www.cnj.jus.br//images/atos\\_normativos/recomendacao/recomendacao\\_31\\_30032010\\_22102012173049.pdf](http://www.cnj.jus.br//images/atos_normativos/recomendacao/recomendacao_31_30032010_22102012173049.pdf)
- Vieira FS, Zucchi P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2007[citado em 2017 ago. 11];41(2):214-2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n2/5587.pdf>
- Leitão LCA, Silva PCD, Simões AEO, Barbosa IC, Pinto MEB, Simões MOS. Análise das demandas judiciais para aquisição de medicamentos no estado da Paraíba. *Saúde Soc*. 2016[citado em 2017 ago. 11];25(3):800-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n3/1984-0470-sausoc-25-03-00800.pdf>
- Campos Neto OH, Gonçalves LAO, Andrade EIG. A judicialização da Saúde na percepção de médicos prescritores. *Interface (Botucatu)*. 2018[citado em 2017 ago. 11];22(64):165-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v22n64/1807-5762-icse-1807-576220160314.pdf>
- Campos Neto OH, Acurcio FA, Machado MAÁ, Ferré F, Barbosa FLV, Andrade EIG. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2012[citado em 2017 ago. 11];46(5):784-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n5/04.pdf>

19. Machado MAA, Acurcio FA, Brandão CMR, Faleiros DR, Guerra Júnior AA, Cherchiglia ML, *et al.* Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev Saúde Pública.* 2011[citado em 2017 ago. 11];45(3):590-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2403.pdf>
  20. Paim LFNA, Blatt CR, Saccani G, Küllkamp-Guerreiro IC. Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos? *Cad Saúde Colet.* 2017[citado em 2017 ago. 11];25(2):201-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n2/1414-462X-cadsc-25-2-201.pdf>
  21. Boing A, Bloemer NS, Roesler C, Fernandes S. A judicialização do acesso aos medicamentos em Santa Catarina: um desafio para a gestão do sistema de saúde. *Rev Dir Sanit.* 2013[citado em 2017 ago. 11];14(1):82-97. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/56625/59642>
-