

JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO A MEDICAMENTOS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

JUDICIALIZATION OF ACCESS TO MEDICATION IN BRAZIL: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

JUDICIALIZACIÓN DEL ACCESO A LOS MEDICAMENTOS EN BRASIL: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA

Letícia Costa de Araújo ¹Marina Pereira Moita ²Lielma Carla Chagas da Silva ³Karina Oliveira de Mesquita ⁴Francisco José Leal de Vasconcelos ⁵Maria Socorro de Araújo Dias ⁶**Como Citar:**

Araújo LC, Moita MP, Silva LCC, Mesquita KO, Vasconcelos FJL, Dias MSA. Judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Sanare (Sobral, Online)*. 2021;20(1):131-141.

Palavras-chave:

Judicialização da Saúde; Assistência Farmacêutica; Direito à Saúde.

Keywords:

Judicialization of Health; Pharmaceutical Assistance; Right to Health.

Palabras clave:

Judicialización de la Salud; Asistencia Farmacéutica; Derecho a la salud.

Submetido:

16/12/2020

Aprovado:

17/06/2021

Autor(a) para Correspondência:

Letícia Costa de Araújo
E-mail: leticiacostaenfermagem@gmail.com

RESUMO

O acesso a medicamentos tornou-se parte do direito à saúde da população, garantido constitucionalmente mediante a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS). Todavia, observa-se um crescimento da busca dos usuários do SUS pelo Poder Judiciário para efetivar tal direito, fenômeno denominado judicialização da saúde. Neste estudo, analisaram-se as evidências científicas acerca da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no período de abril a junho de 2020, na biblioteca digital SciELO e nas bases de dados indexadas à BVS, por meio dos descritores "Judicialização da Saúde", "Assistência Farmacêutica" e "Direito à saúde", sendo selecionados 11 estudos para a análise, utilizando-se a estratégia PRISMA. Evidenciaram-se a insuficiência financeira, dificuldades na oferta de medicamentos e a ausência de protocolos para as prescrições médicas como principais motivos das ações judiciais. Além disso, observaram-se impactos na gestão da assistência farmacêutica do SUS quanto à sua estrutura e organização, advindos de gastos não previstos no orçamento. Ademais, sugere-se a inclusão de suporte de profissionais de saúde para os operadores do direito para a tomada de decisões baseadas em evidências científicas. Constata-se que a judicialização da saúde tem ocasionado impactos nas políticas públicas de saúde.

1. Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). E-mail: leticiacostaenfermagem@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4048-9034>

2. Enfermeira. Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP VS). E-mail: marymoita@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1920-480X>

3. Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP VS). E-mail: lielmacarla@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2688-9309>

4. Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP VS). E-mail: karinamesquita1991@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1528-5339>

5. Enfermeiro. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). E-mail: zezeleal@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5449-9677>

6. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). E-mail: socorroad@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7813-547X>

Cert. de Redação Científica: Central das Revisões. **Edição de texto:** Karina Maria M. Machado. **Revisão de provas:** Texto definitivo validado pelos(as) autores(as).

ABSTRACT

Access to medication has become part of the population's right to health, constitutionally guaranteed by instituting the Unified Health System (Sistema Único de Saúde, SUS). However, we observe an increased number of SUS users appealing to the Judiciary Power to implement this right, a phenomenon called judicialization of health. In this study, we analyzed the scientific evidence regarding the judicialization of access to medication in Brazil. This is an integrative review, carried out from April to June 2020, in the SciELO digital library, and in the databases indexed in the BVS, using the descriptors "Judicialization of Health", "Pharmaceutical Assistance", and "Right to health". Eleven studies were selected for analysis using the PRISMA strategy. Financial insufficiency, difficulties in supplying medication, and the absence of protocols for medical prescriptions were evidenced as the main reasons for the lawsuits. In addition, unforeseen expenditures affecting the budget impacted the SUS pharmaceutical care management regarding its structure and organization. Furthermore, we suggest including the support from health professionals for legal practitioners to make decisions based on scientific evidence. It appears that the judicialization of health has impacted public health policies.

RESUMEN

El acceso a medicamentos se ha convertido parte del derecho a la salud de la población, asegurado constitucionalmente mediante a la Institución del Sistema Único de Salud (SUS). Todavía se observa un crecimiento de la búsqueda de los usuarios del SUS por el Poder Judicial para efectivizar ese derecho, fenómeno denominado judicialización de la salud. En este estudio, se analizaron las evidencias científicas acerca de la judicialización del acceso a medicamentos en Brasil. Se trata de una revisión integrativa, realizada en el período de abril a junio de 2020, en la biblioteca digital SciELO y en las bases de datos indexadas en la BVS, por medio de los descriptores "Judicialización de la salud", "Asistencia farmacéutica" y "Derecho a la salud", siendo seleccionados 11 estudios para análisis, utilizándose la estrategia PRISMA. Se evidenciaron la insuficiencia financiera, dificultades en la oferta de medicamentos y la ausencia de protocolos para las prescripciones medicas como principales motivos de las acciones judiciales. Además, se observaron impactos en la gestión de la asistencia farmacéutica del SUS en cuanto a su estructura y organización, resultantes de gastos no previstos en el presupuesto. Asimismo, se sugiere la inclusión de apoyo de profesionales de salud para los operadores del derecho para la tomada de decisiones basadas en evidencias científicas. Se constata que la judicialización de la salud tiene ocasionado impactos en las políticas públicas de salud.

.....

INTRODUÇÃO

A partir da homologação da Constituição Federal (CF) de 1988, a saúde passou a ser um direito de todos e dever do Estado, o que permitiu um conceito ampliado de saúde, sendo estabelecida, no artigo 196, a sua garantia mediante: "políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"¹.

Nessa perspectiva, criou-se uma política pública de Estado de caráter universal, o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei 8.080, que tem entre seus princípios a universalidade de acesso aos serviços de saúde e a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer

espécie, além de representar a promoção de ações e serviços de saúde por órgãos federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.

Vale ressaltar que, entre as atribuições do SUS, tem-se a assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica, de acordo com o artigo 6º da Lei Orgânica da Saúde², em que o acesso a medicamentos torna-se representativo da garantia do direito à saúde, por meio da prestação de cuidados ao indivíduo e coletividade.

Diante disso, em busca de assegurar o fornecimento de medicamentos, o seu uso racional e a gestão de recursos, elaborou-se, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, que, mesmo sendo uma estratégia consistente, não tem conseguido atender a todas

as demandas da população, o que ocasionou a busca dos usuários do SUS pelo Poder Judiciário para a garantia do acesso aos medicamentos³.

O crescente número de ações judiciais, diante do Poder Público, com o fim de garantir o fornecimento de medicamentos, e até mesmo a incorporação de novas tecnologias no âmbito do SUS, tem sido motivo de preocupação para os gestores da saúde em todos os níveis federativos e vem sendo designado como “judicialização da saúde”⁴.

A judicialização da saúde é um fenômeno político e jurídico que vem se fortalecendo desde meados dos anos 2000. Compreende a busca do Poder Judiciário para a efetivação do direito à saúde, o que direciona atribuições referentes ao Poder Executivo para o âmbito jurídico, o que pode acarretar consequências institucionais⁵.

Tal fenômeno teve início com pedidos de medicamentos por portadores de HIV, sendo uma forma de garantia do direito à saúde efetivada, o que gerou o aumento das demandas por variados tratamentos. Ademais, um dos principais produtos de saúde solicitados nos tribunais são os medicamentos⁶.

Vale destacar que, em diversas regiões do país, foram constatadas algumas características pertinentes nas demandas judiciais: 1) assegurar o direito individual e ter como fundamento base a prescrição medicamentosa; 2) indicar a presença de medicamentos que constam ou que não constam na rotina da Assistência Farmacêutica do SUS; 3) registrar o crescimento significativo das ações judiciais e das despesas com medicamentos⁷.

Acrescenta-se também a escassez de estudos relacionados à temática da judicialização da saúde por medicamentos e a necessidade de ampliar o conhecimento acerca desse fenômeno como forma de contribuição para o planejamento em saúde e para a tomada de decisões pelos gestores no âmbito do SUS.

Esta pesquisa buscou analisar na literatura científica o fenômeno da judicialização da saúde sob a perspectiva do acesso a medicamentos no Brasil, a fim de compreender as causas, os impactos e as estratégias de racionalização desse fenômeno.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura, realizado entre os meses de abril a junho de 2020. A revisão integrativa é um método

de pesquisa que permite a síntese de estudos sobre determinado tema ou questão, de maneira sistemática, o que colabora para uma ampliação do conhecimento acerca da temática investigada⁸.

Com isso, foram consideradas as seguintes etapas: delimitação do tema e questão de pesquisa; busca das produções científicas nas bases de dados; definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; avaliação das informações encontradas nas publicações e análise crítica; apresentação dos resultados; síntese e conclusões dos achados⁸.

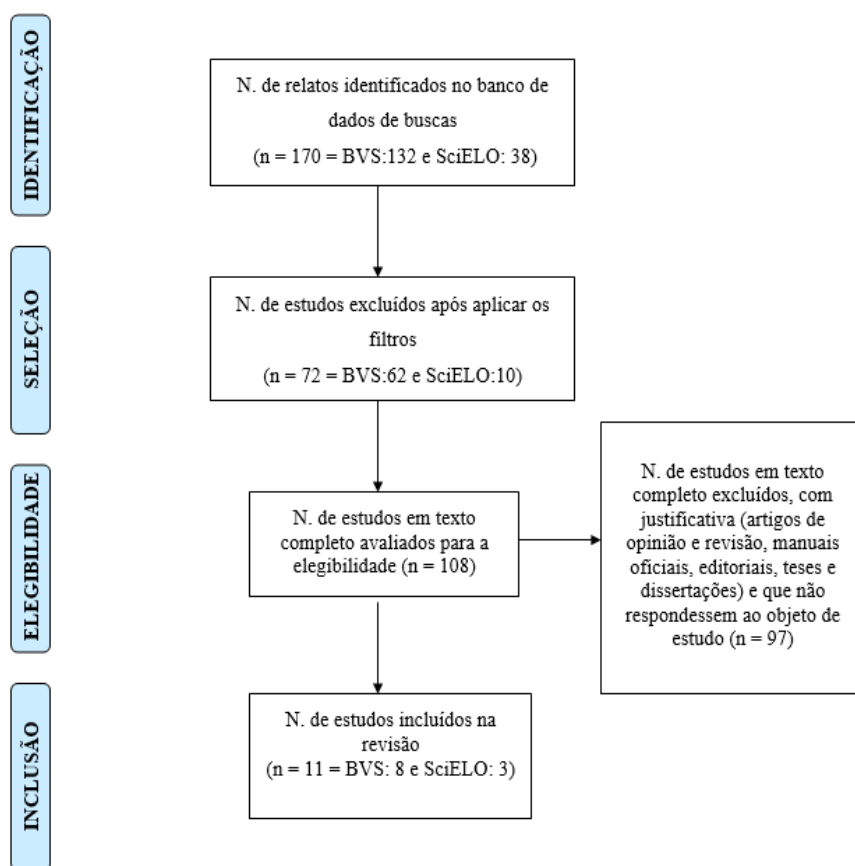
Nesse contexto, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: “qual é a produção científica existente sobre o acesso a medicamentos na perspectiva da judicialização da saúde brasileira?”. Por conseguinte, realizou-se a busca das evidências científicas por meio da biblioteca digital *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e das bases de dados indexadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para isso, foram utilizados os termos “Judicialização da Saúde”, “Assistência Farmacêutica” e “Direito à saúde”, estabelecidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para a busca dos estudos, realizaram-se os seguintes cruzamentos entre os descritores, incluindo o operador booleano “and”: “Judicialização da Saúde” and “Assistência Farmacêutica”; “Assistência Farmacêutica” and “Direito à Saúde”; “Judicialização da Saúde” and “Assistência Farmacêutica” and “Direito à Saúde”. Com a busca, identificaram-se 170 estudos, sendo 132 na BVS e 38 na SciELO.

Após isso, foram aplicados os critérios de inclusão: artigos completos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês e publicados nos últimos cinco anos (2015 a 2019). Assim, excluíram-se 72 estudos e permaneceram 108 estudos para a elegibilidade, sendo realizada a leitura dos resumos e a análise da relação do assunto dos artigos com a temática em questão, sendo excluídos 97 artigos por serem de opinião ou revisão, além de manuais oficiais, editoriais, teses e dissertações, o que resultou em 11 artigos aptos para a realização deste estudo.

O processo de seleção dos artigos encontra-se detalhado conforme o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁹, na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos conforme a estratégia PRISMA. Sobral, Ceará, Brasil, 2020.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Com os artigos obtidos, realizou-se uma leitura aprofundada do conteúdo, em sua integralidade, o que permitiu a construção de quadros contendo características pertinentes e objetivas dos estudos, que foram coletadas por meio de um roteiro semiestruturado (título do artigo, ano de publicação, autores e áreas de formação vinculadas, periódico e classificação pelo *Qualis* CAPES, objetivos e tipologia dos estudos, além dos achados presentes nos resultados). Ademais, foram elaboradas categorias de análise decorrentes do processo de interpretação e compreensão, dispostas nos resultados e discussões desta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados para esta revisão integrativa 11 artigos, dos quais oito estavam na BVS e três na base SciELO. Destes, identificaram-se dez artigos disponíveis no idioma português e um em inglês. Esses estudos estavam distribuídos entre os anos de 2015 a 2019, com predominância de seis artigos no ano de 2019, como representado no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados para o estudo quanto ao título, idioma e ano de publicação. Sobral, Ceará, Brasil, 2020.

Nº	Título	Idioma	Ano
1	Gestão da Assistência Farmacêutica e demandas judiciais em pequenos municípios brasileiros: um estudo em Mato Grosso do Sul	Português	2015
2	Why do people appeal to the courts for access to medication? The case of insulin analogues in Bahia (Brazil)	Inglês	2017
3	Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014	Português	2017

Nº	Título	Idioma	Ano
4	Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil	Português	2017
5	Operacionalização do Sistema Único de Saúde e de sua assistência farmacêutica diante da judicialização: um estudo de caso no município de São José/SC	Português	2017
6	Farmacoeconomia: gastos com análogos de insulina adquiridos por meio de judicialização em um município do estado do Pará, Brasil, no ano de 2016	Português	2019
7	Judicialização na saúde em um município de grande porte	Português	2019
8	Judicialização da saúde nos municípios da região metropolitana de Belém-PA	Português	2019
9	Integralidade e universalidade da assistência farmacêutica em tempos de judicialização da saúde	Português	2019
10	Judicialização da saúde e medicalização: uma análise das orientações do Conselho Nacional de Justiça	Português	2019
11	Impacto econômico das ações judiciais para o fornecimento de medicamentos no Estado de São Paulo	Português	2019

Fonte: Elaborado pelos autores.

Diante do exposto, observa-se um aumento crescente de estudos sobre o fenômeno da judicialização do acesso a medicamentos. Acrescenta-se que um estudo realizado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em 2019, mostrou um aumento de 130% das demandas judiciais que buscam a efetivação do direito à saúde, entre os anos de 2008 a 2017, no Brasil, sendo o fornecimento de medicamentos responsável por 8,76% dos principais assuntos discutidos nos processos em primeira instância¹⁰.

Vale ressaltar a importância da vinculação entre a temática pesquisada e a formação dos autores, em virtude de suas competências que contribuem para o aprimoramento do objeto de estudo investigado. Assim, identificou-se diante da totalidade dos autores (n=35) presentes nos artigos selecionados que a maioria (n=19) deles são da área da Farmácia, seguidos da Enfermagem (n=7), Direito (n=4), Ciências Sociais (n=2), Economia (n=1), Medicina (n=1) e Psicologia (n=1).

Com isso, verifica-se que os estudos relacionados à judicialização do acesso a medicamentos têm como principais aspectos o compartilhamento de saberes entre as diversas áreas de formação, o que propicia uma compreensão ampliada das causas pertinentes a esse fenômeno.

No que concerne aos objetivos dos 11 artigos designados, notou-se que a maioria (n=3) buscava analisar o perfil dos gastos com medicamentos solicitados por demandas judiciais, seguida

daqueles que apontaram os impactos de tais ações (n=2), as motivações (n=2), além das características dos processos (n=2), a gestão da assistência farmacêutica na perspectiva da judicialização (n=1) e a relação entre o fenômeno da judicialização e o acesso a medicamentos (n=1).

Em relação à tipologia metodológica, observou-se a predominância de estudos descritivos, documentais, com abordagem quantitativa. Os estudos descritivos consistem em pesquisas que têm como objetivos descrever as características de populações ou fenômenos, ao passo que as pesquisas documentais buscam realizar um tratamento analítico de materiais que ainda não foram processados e interpretados¹¹.

Dessa forma, as tipologias de estudo identificadas nos artigos tornam-se necessárias ao considerar como objeto de investigação o fenômeno da judicialização, pois trata-se de uma temática complexa, englobando diversos fatores causais, sendo assim, uma problemática multifacetada que necessita de uma análise qualificada.

Além disso, foi possível observar que todos os estudos identificados foram publicados em periódicos com critérios de avaliação de qualidade pelo *Qualis* CAPES, conforme apresentado no Quadro 2. Tais critérios são estabelecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para a classificação dos periódicos no Brasil, por meio de estratos de qualidade, desde A1, o mais elevado, a A2, B1, B2, B3, B4, B5 e

C, este com peso zero¹². Nessa perspectiva, os artigos selecionados para este estudo obtiveram avaliações significativas, o que mostra a qualidade dos delineamentos metodológicos dos estudos e os impactos da temática judicialização do acesso a medicamentos, na atualidade.

Quadro 2. Classificação dos periódicos identificados quanto ao *Qualis* CAPES. Sobral, Ceará, Brasil, 2020.

Título do Periódico	Área/Classificação				Nº de artigos
	Interdisciplinar	Saúde Coletiva	Enfermagem	Direito	
Saúde em Debate	B1	B2	B2	(*)	1
Ciência & Saúde Coletiva	B1	B1	B1	B1	1
Journal of Health & Biological Sciences	B4	B4	B4	(*)	1
Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário	B4	B4	(*)	B4	3
Revista de Direito Sanitário	B1	B3	B3	B1	1
Jornal Brasileiro de Economia da Saúde	B4	B4	B3	B5	1
Revista Mineira de Enfermagem	B2	B4	B1	(*)	1
Saúde e Sociedade	B1	B1	B1	B2	1
Estudos Avançados	B1	B2	(*)	A1	1
TOTAL					11

(*) ausência de classificação *Qualis* CAPES.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os artigos foram lidos na íntegra e analisados de forma interpretativa e compreensiva, o que possibilitou a construção de três categorias: “Aspectos motivacionais da judicialização da saúde por medicamentos”; “Impactos decorrentes da judicialização na gestão da Assistência Farmacêutica no SUS”; e “Estratégias de racionalização das ações judiciais por medicamentos”.

Aspectos motivacionais da judicialização da saúde por medicamentos

A judicialização da saúde por medicamentos trata-se de um fenômeno recente e complexo, com poucos estudos relacionados à investigação das suas causas. Com isso, deve-se considerar os diversos fatores que têm dificultado a Assistência Farmacêutica (AF) no contexto do SUS e que corroboram o aumento de tal fenômeno.

Nesse contexto, a judicialização da saúde descende da década de 1990 com pedidos de medicamentos antirretrovirais para o HIV/aids, quando o sistema de saúde não ofertava o referido tratamento. Com o passar dos anos, surge uma demanda reprimida, que opta pela via judicial para a garantia da assistência farmacêutica pelo SUS¹³.

Vale salientar que, conforme o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)¹⁴, as famílias brasileiras demonstram, entre os gastos relacionados à saúde, o consumo de medicamentos como principal componente, sendo maior entre as famílias de menor renda. Alguns estudos selecionados^{15,16} identificaram a predominância da falta de condições financeiras como motivo para a busca da aquisição de medicamentos por via judicial.

Não obstante, também se verificou, por meio dos estudos citados anteriormente^{15,16}, que parte da população não tem acesso aos medicamentos padronizados, que deveriam ser ofertados no sistema público de saúde, já que o mesmo detém garantia de financiamento. Conforme estudo de Damasceno e Ribeiro¹⁷, as justificativas para o aumento da frequência das demandas judiciais estão relacionadas à insuficiência da assistência farmacêutica

dos serviços públicos, à descontinuidade das atividades prestadas e até mesmo à sua omissão. Assim, o não fornecimento dos medicamentos corrobora o aumento das demandas judiciais.

Quanto aos medicamentos solicitados, é importante destacar que eles podem ter comprovação de eficácia e segurança registrada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), incorporados ou não no SUS, além dos medicamentos novos, com ou sem registro sanitário no país¹⁸. Os medicamentos disponíveis pelo SUS devem ser prescritos em conformidade com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do SUS direcionados para o diagnóstico, tratamento e reabilitação de diversas patologias, e na ausência destes, deve-se considerar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) elaborada pelo Ministério da Saúde (MS) e atualizada a cada dois anos.

Nesse sentido, evidenciou-se em dois estudos^{19,20} que a maioria dos medicamentos não estavam presentes na Rename, todavia apresentavam registro junto à ANVISA. Em relação à ausência dos medicamentos na Rename, infere-se o aumento das demandas judiciais por medicamentos não disponibilizados nos serviços de saúde²¹.

Conforme o estudo que buscou analisar orientações do CNJ a respeito da judicialização e a medicalização, observou-se a disposição de recomendações visando à eficiência na solução das demandas judiciais. Sendo assim, entre estas, cita-se: “evitar autorizar o fornecimento de medicamentos ainda não registrados pela ANVISA, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei”²².

Acrescenta-se ainda que as prescrições não fundamentadas nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, concentrações e formas farmacêuticas não padronizadas contribuem para o aumento de demandas judiciais por tecnologias não incorporadas ao SUS²⁰.

Portanto, torna-se importante compreender o contexto socioeconômico existente, a fim de subsidiar a elaboração de políticas públicas voltadas para a melhoria da assistência à saúde, assim como a estruturação do sistema de saúde, no que tange ao acesso a medicamentos e à sua padronização, considerando a qualidade, segurança e eficácia registradas junto à autoridade sanitária, o que promove a segurança no consumo pela população.

Impactos decorrentes da judicialização na gestão da Assistência Farmacêutica no SUS

A judicialização da saúde no Brasil possibilitou a retomada das discussões acerca da efetivação do direito à saúde nas instâncias gestoras das políticas públicas, apesar dos seus impactos. Todavia, tal fenômeno ocasionou o surgimento de grandes desafios a serem enfrentados pelos entes federados, no que tange aos gastos imprevisíveis com as ações judiciais¹⁵.

Nesse sentido, estudos mostraram^{18-20,23} uma tendência crescente de gastos com ações judiciais por medicamentos. Tal fato pode ser decorrente da não padronização de medicamentos no SUS, o que implica no orçamento desse sistema, pois o cumprimento de ações judiciais por medicamentos gera gastos elevados e que não foram planejados pelos gestores da saúde²⁰.

No que concerne ao processo de gerenciamento da AF, em um estudo foi possível identificar o fenômeno da judicialização como contribuinte para deficiências significativas nesse processo, como a falta de recursos humanos, falta de estrutura física para uma adequada disponibilização de medicamentos aos usuários e uma gestão financeira pouco eficiente. Contudo, não foi possível determiná-lo como a causa dos problemas, mas como uma consequência inerente aos déficits no processo de gerenciamento²⁴.

Ademais, verificou-se²⁵ que o Judiciário, ao conceder as demandas judiciais que condenam o município sem considerar as políticas públicas de saúde do SUS, contribui para a desestruturação e desorganização desse sistema, que é garantido constitucionalmente como forma de viabilizar o direito à saúde da população.

Dessa forma, a concessão indiscriminada de medicamentos vem ocasionando a fragmentação da gestão da AF e desperdícios no orçamento público, o que poderia ser evitado por meio da atuação intersetorial entre os operadores do direito e os representantes da assistência farmacêutica para a operacionalização da política de medicamentos, considerando os aspectos constitucionais e legais que compõem as portarias e regulamentos da saúde pública²⁶.

Estratégias de racionalização das ações judiciais por medicamentos

Por meio da análise dos artigos foi possível inferir que muitos dispuseram de propostas a fim de contribuir para a racionalização da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil. Nesse quesito, essa categoria corresponde a uma realização de discussões a respeito das formas de atenuar as consequências de tal fenômeno, sendo uma estratégia colaborativa para a efetividade das políticas públicas ou dos tratamentos disponibilizados pelo SUS em prol do fortalecimento da Saúde Coletiva.

Nesse contexto, um estudo realizado em Minas Gerais, que buscou analisar os impactos dos critérios de acesso universal à assistência farmacêutica integral, identificou que a Lei n.º 12.401/2011, que criou a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), e o Decreto n.º 7.508/2011, que dispõe sobre a organização do SUS por meio das Redes de Atenção à Saúde, são ferramentas potenciais para a racionalização da judicialização da saúde no país, caso o Judiciário passasse a utilizá-las como norteadoras na sua atuação frente às demandas judiciais²⁷.

No âmbito da AF, vale destacar que, conforme a Lei n.º 12.401/2011, a dispensação de medicamentos está envolvida na assistência terapêutica integral, em conjunto com os produtos de interesse para a saúde e a oferta de procedimentos terapêuticos²⁸, e que o Decreto n.º 7.508/2011 apresenta em seu artigo 28 parâmetros cumulativos para o acesso universal e igualitário à AF:

Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS; II – ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS; III – estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e IV – ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS^{29:4}.

Diante do exposto, torna-se importante a utilização de tais políticas públicas como estratégias de fundamentação para a tomada de decisões pelo Poder Judiciário, considerando a integralidade da AF e o seguimento de orientações

acerca do fornecimento de medicamentos em conformidade com as normativas do SUS.

Ressalta-se ainda a importância da inserção de uma equipe multiprofissional capacitada para assessorar os juízes na análise de evidências científicas acerca dos tratamentos solicitados nas ações judiciais, a fim de evitar a concessão de medicamentos ou procedimentos que não estejam comprovados cientificamente, o que colabora para a redução do número de ações judiciais e dos gastos elevados com a saúde²⁰.

No que concerne à análise das decisões judiciais de forma multiprofissional, um estudo realizado por meio da análise das orientações do CNJ, acerca da judicialização por medicamentos, evidenciou um caráter medicalizante nos documentos. Isso pode ocorrer em virtude da sobrevalorização do conhecimento médico e farmacêutico no ato de julgamento das ações. Assim, a pouca participação de outros profissionais da saúde na tomada de decisões no âmbito do judiciário favorece a reprodução da ideia de saúde como a ausência de doença, desconsiderando os aspectos biopsicossociais dos indivíduos²².

Contudo, a judicialização da saúde pode ocasionar efeitos positivos para a organização do SUS e de sua AF. Para isso, torna-se necessária uma racionalização das ações judiciais por meio do exercício da cooperação e participação ao se planejar e efetivar o direito à saúde, estabelecendo um diálogo qualificado diante da complexidade de tal fenômeno para o sistema de saúde brasileiro²⁵. Nessa perspectiva, torna-se necessário que esse diálogo seja constante entre os gestores da área da saúde e os operadores do Direito, para que se busquem alternativas antes de adentrar a via judicial, com o intuito de garantir a universalidade e integralidade da assistência e direito à saúde, sem acarretar danos às finanças públicas³⁰.

CONCLUSÃO

A judicialização do acesso a medicamentos tornou-se um fenômeno crescente no Brasil, em que as pessoas buscam a tutela do Poder Judiciário para a efetivação do direito à saúde estabelecido na Constituição Federal de 1988, o que tem ocasionado dificuldades na implementação de políticas públicas de saúde, pois os recursos destinados para as ações em prol da coletividade são orientados para atendimentos individuais.

Com isso, este estudo possibilitou identificar a presença de obstáculos no acesso aos medicamentos, como a presença de prescrições que solicitam medicamentos não incluídos nas listas oficiais do SUS, assim como as dificuldades para disponibilizá-los. Tal fato corrobora a congestão processual e distorções organizativas na gestão da AF no SUS.

Logo, torna-se importante a utilização de estratégias que busquem a capacitação permanente dos prescritores acerca das políticas públicas de saúde existentes. Além disso, tem-se a necessidade do apoio de uma equipe multiprofissional na análise das ações que buscam o fornecimento de medicamentos pelo Poder Judiciário, para que as decisões dos juízes sejam fundamentadas e orientadas pelos princípios e diretrizes organizativas do SUS.

Dessa forma, espera-se que este estudo possa contribuir para o fortalecimento da gestão da AF no SUS e a racionalização das demandas judiciais por medicamentos. Vale ressaltar que a realização de novas pesquisas acerca das causalidades e características dessa temática, nos diversos contextos regionais do país, é estratégia que contribui para o fortalecimento das políticas públicas de saúde no Brasil.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

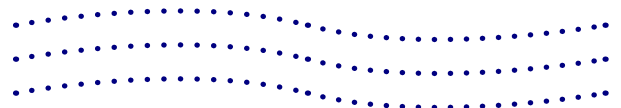
Letícia Costa de Araújo contribuiu com o delineamento e a realização da pesquisa e a redação do manuscrito; **Marina Pereira Moita** contribuiu com o delineamento e a realização da pesquisa; **Lielma Carla Chagas da Silva, Karina Oliveira de Mesquita e Francisco José Leal de Vasconcelos** contribuíram com a revisão crítica do manuscrito, **Maria Socorro de Araújo Dias** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
2. Brasil. Lei nº 8.080/1990, de 19.09.1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF); 1990.
3. Brasil. Progestores. Livro 7: Assistência farmacêutica no SUS. Brasília (DF): Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2007.
4. Silva EM, Almeida KC, Pessoa GSC. Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil. Cad Ibero Am Direito Sanit (Impr.) [serial on the internet]. 2017 [cited 2020 May 21];6(1):112-16. Available from: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/358>
5. Domingos LO, Rosa, GFC. O direito fundamental e coletivo à saúde no contexto da judicialização. Cad Ibero Am Direito Sanit (Impr.) [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 June 13];8(2):82-89. Available from: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/524>
6. Vieira FS, Zucchi P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. Rev Saúde Públ. 2007;41(2):214-22.
7. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, INCA; 2014.
8. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and Nursing. Texto Contexto Enferm [serial on the internet]. 2008 [cited 2020 May 23];17(4):758-64. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010407072008000400018&lng=e&nrm=iso&tlng=pt
9. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemiol Serv Saúde. 2015;24(2).
10. Conselho Nacional de Justiça. Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas propostas de solução. Relatório analítico propositivo 2008-2017 [document on the internet]. Brasília (DF): CNJ; 2019 [cited 2020 June 06]. Available from: <http://cnsaude.org.br/wp-content/uploads/2019/07/JUDICIALIZAC%CC%A7A%CC%83O-DA-SAU%CC%81DE-NO-BRASIL.pdf>
11. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
12. Brasil. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Critérios de classificação Qualis – Ensino [home-page on the internet]. [cited 2020 June 06]. Available from: https://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacaotrienal/Docs_de_area/qualis/ensino.pdf

13. Dias MSA, Gomes DF, Dias TA, Silva LCC, Brito MCC, Carneiro Neto MC, et al. Judicialização da saúde pública brasileira. *Rev Bras de Políticas Públicas* (Online) [serial on the internet]. 2016 [cited 2020 June 24];6(2):132-45. Available from: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/4012>
14. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Dimensões do acesso a medicamentos no Brasil: perfil e desigualdades dos gastos das famílias, segundo as pesquisas de orçamentos familiares 2002-2003 e 2008-2009. Brasília (DF): IPEA; 2013.
15. Lisboa ES, Souza LEPP. Why do people appeal to the courts for access to medication? The case of insulin analogues in Bahia (Brazil). *Ciênc Saúde Colet* [serial on the internet]. 2017 [cited 2020 June 09];22(6):1857-64. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141381232017002601857&lng=pt&nrm=iso&tlng=en
16. Botelho PA, Pessoa NT, Lima AMA. Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014. *J. Health BiolSci* [serial on the internet]. 2017 [cited 2020 June 09];5(3):253-58. Available from: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1170>
17. Damasceno TV, Ribeiro KCB. Judicialização da saúde nos municípios da região metropolitana de Belém-PA. *Cad Ibero Am Direito Sanit* (Impr.). 2019;8(2):100-115.
18. Simone ALM, Melo DO. Impacto econômico das ações judiciais para o fornecimento de medicamentos no Estado de São Paulo. *Cad Ibero Am Direito Sanit* (Impr.). 2019;8(3):60-69.
19. Pinheiro PNQ, Garcia JVM, Cardoso ETC, Luz DA, Silva AG. Farmacoeconomia: gastos com análogos de insulina adquiridos por meio de judicialização em um município do estado do Pará, Brasil, no ano de 2016. *J Bras Econ Saúde* (Online) [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 June 09];11(1):42-8. Available from: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005719/jhes-111-art-06.pdf>
20. Batistella PMF, Ferrari RP, Giroto E, Pieri FM, Rossaneis MA, Haddad MCFL, et al. Judicialização na saúde em município de grande porte. *REME Rev Min Enferm* [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 June 08];23:e-1244. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1390>
21. Santos ECB, Teixeira CRS, Zanetti ML, Istilli PT, Pereira LHTR, Torquato MTCG. Judicialização da saúde: acesso ao tratamento de usuários com diabetes mellitus. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(1):e0800016. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018000800016>
22. Marques A, Rocha C, Asensi F, Monnerat DM. Judicialização da saúde e medicalização: uma análise das orientações do Conselho Nacional de Justiça. *Estud av* [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 June 08];33(95):217-33. Available from: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/159486>
23. Silva EM, Almeida KC, Pessoa GSC. Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil. *Cad Ibero Am Direito Sanit* (Impr.). 2017;6(1):112-26.
24. Pinto CDBS, Osório-de-Castro CGS. Gestão da Assistência Farmacêutica e demandas judiciais em pequenos municípios brasileiros: um estudo em Mato Grosso do Sul. *Saúde debate* [serial on the internet]. 2015 [cited 2020 June 09];39(esp.):171-83. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042015000500171&script=sci_abstract&tlng=pt
25. Canut L. Operacionalização do Sistema Único de Saúde e de sua Assistência Farmacêutica diante da judicialização: um estudo de caso no município de São José/SC. *Revista de Direito Sanitário* [serial on the internet]. 2017 [cited 2020 June 09];18(2):62-91. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/download/142012/137255>
26. Ribeiro KD, Vidal JP. Uma análise da produção acadêmica sobre a evolução do fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. *Cad Ibero Am Direito Sanit* [serial on the internet]. 2018 [cited 2020 June 09];7(2):239-61. Available from: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/493>
27. Lopes LMN, Coelho TL, Diniz SD, Andrade EIG. Integralidade e universalidade da assistência farmacêutica em tempos de judicialização da saúde. *Saúde Soc* [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 June 09];28(2):124-31. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902019000200010
28. Brasil. Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [document on the internet]. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 28 abr. [cited 2020 June 09]. Available from: <http://conitec.gov.br/legislacao>
29. Brasil. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa,

e dá outras providências [document on the internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 jun. [cited 2020 June 09]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm



30. Vasconcelos FJL, Dias MAS, Saraiva MJG, Silva MMS. Judicialização da saúde: análise judiciais demandas na comarca de Sobral, Ceará. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2017 [cited 2020 Jan 11];16(2):06-13. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1172>

