

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ  
BACHARELADO EM DIREITO

JULIANA TEIXEIRA NUNES  
MARIANA SILVA LUSTOSA

**JUDICIALIZAÇÃO NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS À SAÚDE:**  
acesso a medicamentos e tratamentos de alto custo

TERESINA  
2022

JULIANA TEIXEIRA NUNES

MARIANA SILVA LUSTOSA

**JUDICIALIZAÇÃO NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS À SAÚDE:**

acesso a medicamentos e tratamentos de alto custo

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário UNINOVAFAPI, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientadora: Profa. Ma. Cinthia Ayres Holanda.

TERESINA

2022

## FICHA CATALOGRÁFICA

N972j Nunes, Juliana Teixeira.

Judicialização na efetivação dos direitos à saúde: acesso a medicamentos e tratamentos de alto custo. Juliana Teixeira Nunes; Mariana Silva Lustosa. – Teresina: Uninovafapi, 2022.

Monografia (Graduação em Direito) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2022.

25. p.; il. 23cm.

Orientador (a): Prof. Me. Cinthia Ayres Holanda. Centro

Catálogo na publicação  
Antonio Luis Fonseca Silva– CRB/1035  
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

JULIANA TEIXEIRA NUNES

MARIANA SILVA LUSTOSA

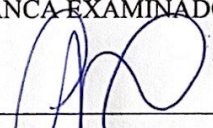
**JUDICIALIZAÇÃO NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS À SAÚDE:**

acesso a medicamentos e tratamentos de alto custo

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Banca Examinadora do Centro  
Universitário UNINOVAFAPI, como requisito  
parcial para obtenção do grau de Bacharel em  
Direito.

Data de Aprovação: 08/ 11/ 2022

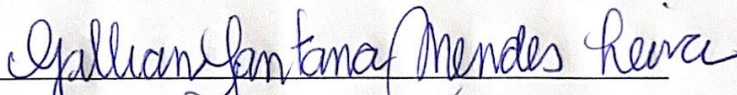
**BANCA EXAMINADORA**



Prof.ª Ma. Cinthia Ayres Holanda.

Centro Universitário - UNINOVAFAPI

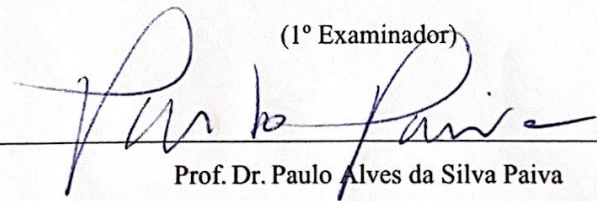
(Orientadora)



Prof.ª Dra. Gillian Santana de Carvalho Mendes

Centro Universitário - UNINOVAFAPI

(1º Examinador)



Prof. Dr. Paulo Alves da Silva Paiva

Centro Universitário - UNINOVAFAPI

(2º Examinador)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecer é o momento de dizer às pessoas queridas fundamentais que nos apoiaram nesta longa jornada. Por todo o incentivo recebido, somos verdadeiramente gratas.

Agradecemos a Deus, que nos guarda, protege e cuida. Obrigada Senhor, por nos manter firmes a cada desafio, por iluminar e governar cada passo nosso!

Gratidão a nossa família, de uma maneira especial, aos nossos pais, irmãos e aos nossos companheiros de vida, por serem sempre presentes, pelo apoio incondicional e por encorajarem nossos projetos e sonhos ao longo dessa caminhada acadêmica e profissional. A vocês, todo nosso amor e gratidão.

À nossa orientadora profa. Cinthia Ayres, por sua generosidade e paciência em nos conduzir com seu valoroso saber acadêmico nessa caminhada, toda nossa gratidão!

Gratidão aos demais docentes do Curso de Bacharelado em Direito, por serem docentes dedicados, preocupados em despertar e fomentar o pensamento crítico/reflexivo em seus alunos, incentivando a cada passo e compartilhando conhecimento, sem vocês nada disso seria possível. Em especial, aos professores que contribuíram para a concretização deste trabalho, ao professor Flamarion, estatístico colaborador deste trabalho, nosso obrigada. À professora Fernanda, pela paciência e orientações, muito obrigada!

Aos amigos e aos colegas de faculdade, que partilharam conosco desafios, momentos de transição e dificuldade vivenciados durante a pandemia e o ensino remoto e também momentos de alegrias e descontração juntos compartilhados ao longo desses anos, somos felizes por terem tornado essa jornada mais leve.

À coordenação do curso de Direito e toda a direção acadêmica do Centro Universitário Uninovafapi, por conduzirem o curso com maestria, ainda que tenhamos enfrentado tempos desafiadores, nossa gratidão.

Agradecemos a todos que não foram mencionados nesses agradecimentos, mas que fizeram parte de alguma forma e contribuíram para que esse sonho se tornasse realidade. Que Deus os abençoe sempre.

## RESUMO

A judicialização da saúde é meio para reivindicar direitos, quando não obtidos diretamente por meio das políticas públicas existentes, recorrendo-se ao poder judiciário com vistas a assegurar o acesso integral a direitos positivados. Objetivou-se analisar o perfil da judicialização no acesso a medicamentos/tratamentos de alto custo no Piauí. Pesquisa documental, análise quantitativa-descritiva, das jurisprudências do TJ/PI, buscadas nos sítios eletrônicos do TJ/PI. Os dados investigados referiram-se ao perfil dos litigantes, demandas, decisões judiciais e fundamentos jurídicos utilizados. Encontrou-se 22 decisões do TJ/PI para análise. Predominou litigantes do sexo feminino (77%), assistidos por defensor público (68%), beneficiários da justiça gratuita (86%), com doenças autoimunes (18%) neoplásicas (18%) e doenças crônicas. As demandas foram, especialmente, contra o Estado (72%), do tipo Obrigação de fazer c/c Tutela de Urgência (86%). Os tratamentos mais requeridos incluíram terapias biológicas (32%), com custo médio de R\$ 37.763,00. As decisões judiciais foram favoráveis aos pleitos autorais (100%). Os principais fundamentos jurídicos foram as Súmulas 02 e 06 do TJ/PI (95%) e a Lei 8.080/90 (82%), que tratam da responsabilidade solidária. Foram frequentes o REsp.1.657.156/RJ [Tema 106] (91%), dispondo sobre pressupostos para concessão de medicamentos não incorporados ao rol do SUS; os arts. 6º e 196, CRFB/88 (77%), ressaltando a importância do direito constitucional da saúde; e ADPF45 (9%), fundamentando o mínimo existencial. A atuação do judiciário, frequentemente, substitui o dever do Estado ao conceder o acesso a tratamentos, suprimindo necessidades dos hipossuficientes e fazendo jus ao princípio da equidade. Espera-se que esses resultados sirvam de subsídios para adoção de novas políticas públicas ou leis que efetivem os direitos dos usuários do sistema público de saúde.

**Palavras-Chave:** Judicialização. Acesso a medicamentos. Alto custo. Saúde Pública.

## ABSTRACT

The judicialization of health is a means to claim rights, when not obtained directly through existing public policies, resorting to the judiciary to ensure full access to positive rights. The objective was to analyze the profile of judicialization in access to high-cost medicines and treatments in Piauí. It is a documentary research, quantitative-descriptive analysis, of TJ/PI jurisprudence. The TJ/PI and PJE websites were searched. The data investigated referred to the profile of the litigants, demands, judicial decisions and legal grounds used. The search resulted in 22 TJ/PI decisions for analysis. Female litigants predominated (77%), assisted by a public defender (68%) and beneficiaries of free justice (86%), with autoimmune diseases (18%), neoplastic (18%) and other chronic diseases. The demands were, especially, against the State (72%), of the type Obligation to do w/c Emergency Guardianship (86%). The most required treatments included biological therapies (32%), with an average cost of R\$ 37,763.00. Judicial decisions were favorable to copyright claims (100%). The most cited legal grounds were Precedents 02 and 06 of the TJ/PI (95%) and Law 8,080/90 (82%), which deal with joint and several liability. Also frequent were: REsp.1,657,156/RJ [Theme 106] (91%), providing for assumptions for the granting of medicines not included in the SUS list; the arts 6º and 196, CRFB/88 (77%), emphasizing the importance of the constitutional right to health; and ADPF45 (9%), substantiating the existential minimum. The performance of the judiciary often replaces the State's duty to grant access to treatments, meeting the needs of the hyposufficient and living up to the principle of equity. It is hoped that these results serve as subsidies for the adoption of new public policies or laws that effect the rights of users of the public health system.

**Keywords:** Judicialization. Access to medicines. High cost. Public health.

## 1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal Brasileira, promulgada em 1988, teve marco significativo ao assegurar direitos civis aos brasileiros e deveres do Estado, sendo por isso considerada uma constituição democrática e cidadã. Nesse contexto, a Constituição aduz que a saúde é “direito de todos e dever do Estado”, que deve ser garantida mediante políticas públicas que visem a redução do risco de doenças e agravos, e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

A atuação do Estado a fim de garantir a efetivação da saúde têm como um de seus principais alicerces o Sistema Único de Saúde (SUS), considerado um dos principais avanços em relação às políticas públicas de caráter universal (MACHADO, 2008). Entre os princípios e diretrizes do SUS estão a universalidade, a integralidade e a equidade, os quais impõem ao poder público o dever de assegurar a todo cidadão, sem discriminação, o acesso à serviços, medicamentos e tratamentos em todos os níveis de atenção, necessários à manutenção da saúde e bem-estar físico e psíquico de forma equitativa (BRASIL, 1988; BRITO, 2020).

Oferecer saúde de forma universal, integral e equânime ainda é um desafio no âmbito das políticas públicas, seja por dificuldades financeiras, políticas ou de gestão. Por esse motivo, tem se observado um fenômeno crescente, conhecido como judicialização da saúde no Brasil. O termo “judicialização da política” foi definido pela primeira vez por Tate e Vallinder (1995) como o fenômeno de revisão das decisões de um poder político pelo poder judiciário com base na constituição, sendo atualmente utilizado nos estudos de judicialização da saúde.

A judicialização da saúde caracteriza-se como meio de reinvidicação legítimo utilizado pelos cidadãos, a fim de garantir seus direitos, quando não obtidos diretamente por meio das políticas públicas existentes ou pelas vias administrativas, em que acabam recorrendo ao poder judiciário com vistas a assegurar o acesso universal e integral a direitos afirmados em lei. O reclame nas cortes inclui direitos que vão desde insumos, leitos, à assistência à saúde pelos usuários dos serviços, sendo cada vez mais crescentes as demandas por medicamentos e tratamentos de alto custo (RIBEIRO; VIDAL, 2018).

O crescente número de ações judiciais contra o Estado para o fornecimento de medicamentos e tratamentos de saúde sugere ser resultado da própria expansão da atuação do poder judiciário desde a década de 90, segundo o professor Octávio Ferraz (2019). Destaca-se ainda, que os litigantes têm alcançado êxito em quase totalidade das causas, o que indica uma das possíveis causas de a judicialização ter crescido tanto.

Estudo sobre a judicialização da saúde identificou que, a maioria das publicações científicas sobre o tema consistiu em avaliar o acesso a medicamentos, sejam aqueles que constavam em lista pública do SUS ou não, ou ainda aqueles em fase de testes (OLIVEIRA *et al*, 2015). Esses dados vão ao encontro do perfil das demandas levantadas nos tribunais de justiça do Brasil pelo Conselho Nacional de Justiça - CNJ em 2019, as quais tem se concentrado principalmente na busca por tratamento e/ou medicamentos. Frise-se que não há um sistema unificado dos dados da judicialização da saúde no Brasil, sendo bastante heterogênea a litigiosidade dos diferentes estados do país, revelando padrões diferentes de distribuição das demandas judiciais da saúde (CNJ, 2019).

Há autores que entendem que a judicialização dos direitos da saúde pode fomentar um custo vultoso para o Estado, pois movimenta diversos setores do Poder Judiciário, além de demandar do Ente Público o pagamento de custas e honorários (LOPES; MELLO, 2018). Uma das teses alegadas pelos defensores tem amparo na Reserva do Possível, a fim de justificar a impossibilidade de o poder público atender às demandas de saúde pública em sua totalidade, tendo em vista a limitação de recursos. Entretanto, o poder judiciário não tem acolhido tais argumentações e de maneira recorrente tem condenado os Entes Públicos a atenderem o dispositivo legal em favor dos demandados (ÀVILA, 2013; BRITO, 2020).

A crescente demanda judicial do acesso a medicamentos e tratamentos de saúde representa, por um lado, um avanço em relação ao exercício da cidadania e garantia de direitos fundamentais por parte da população, e por outro, um conflito perante os legisladores e executores da política no Brasil, uma vez que passam a atender número cada vez maior de determinações judiciais, a fim de garantir prestações por parte do Estado, que representam gastos públicos e podem ocasionar impactos significativos na gestão pública da saúde no país.

Diante dos distintos entendimentos acerca da judicialização da saúde pública no Brasil, em que de um lado estão os que defendem a possibilidade de efetivação do direito à saúde por meio desse processo, e de outro estão os que entendem que prover concessões individuais poderia onerar a estrutura de gestão do sistema público de saúde, torna-se relevante analisar se as demandas de saúde por acesso a medicamentos e tratamentos levadas ao Tribunal de Justiça do estado do Piauí (TJ-PI), realidade ainda desconhecida, estão contribuindo para a efetivação dos direitos à saúde pública garantidos por lei.

Nessa perspectiva, torna-se importante compreender o perfil das demandas da saúde no acesso a medicamentos e tratamentos de alto custo no estado do Piauí, realidade ainda pouco explorada, a fim de se analisar até que ponto essas demandas atendem realmente a quem precisa, os tipos de pedidos que estão sendo propostos perante o judiciário e quais fundamentos estão

sendo utilizados nas decisões judiciais, servindo como aporte para compreender o fenômeno da judicialização da saúde na efetivação desses direitos.

Assim, tem-se a seguinte questão norteadora: a judicialização da saúde no acesso à medicamentos e tratamentos de alto custo tem contribuído para efetivação dos direitos à saúde pública? Para isso, a presente pesquisa buscou, analisar o perfil da judicialização no acesso a medicamentos e tratamentos de alto custo para efetivação do direito à saúde pública no estado do Piauí, Brasil.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa documental, de abordagem quantitativa e natureza descritiva, consistente na análise das decisões do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (TJ-PI) referentes ao acesso à medicamentos e tratamentos de alto custo, do período de 2017 a 2022.

Para Reginato (2017) os documentos são a principal fonte da pesquisa empírica em Direito. A pesquisa documental envolve o uso de textos e registros que se apresentam a partir de uma fonte material e com o desenvolvimento da história social, todo tipo de evidência, vestígio ou registro, passa a ser considerado como documento ou fonte (MAY, 2004).

O judiciário tem cada vez mais disponibilizado eletronicamente as decisões em bases de dados virtuais, de modo a servir de fontes para as ciências jurídicas e sociais (YEUNG, 2017). As bases eletrônicas de julgados são atualmente meio de pesquisas importantes que dão publicidade à atividade judicial, cuja disponibilização permite o controle das decisões de modo mais efetivo e simplificado. Considera-se, ainda, que esse controle social é uma das formas de verificar se as decisões dos tribunais são racionais, coerentes e baseadas em fundamentos juridicamente justificáveis (VEÇOSO, 2014).

A seleção dos documentos compreendeu jurisprudências disponibilizadas no sítio eletrônico do TJ-PI, de domínio público, de 2017 a 2022 do referido tribunal. Os critérios de inclusão foram: acórdãos disponíveis no sítio eletrônico em seu inteiro teor; demandas interpostas por usuários do sistema público de saúde; cujos pedidos e causas de pedir envolvessem o acesso a medicamentos ou tratamentos de alto custo, cuja decisão de 1º grau estivesse disponível no sítio eletrônico do PJE. Foram excluídos da seleção, os julgados que não foram propostos contra o ente público.

Quanto aos procedimentos, foram realizados em duas etapas. Primeiramente, foi realizado um levantamento das jurisprudências sobre o objeto em estudo no sítio eletrônico do

TJ-PI, utilizando-se as palavras-chaves: “acesso a medicamentos” e “tratamentos de saúde” e “saúde pública”, utilizando-se os filtros de busca de alta restrição contendo todas as palavras.

Após a busca eletrônica, foi realizada uma análise geral, por meio da leitura da ementa dos acórdãos, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, a fim de filtrar as jurisprudências a serem selecionadas para o estudo. Em seguida, foi realizada leitura mais apurada dos julgados a fim de selecionar a amostra final dos documentos judiciais a compor a presente pesquisa.

Posteriormente, foi realizada a segunda etapa de busca, por meio da consulta pública no sítio do PJE-PI, direcionada aos acórdãos já previamente selecionados, utilizando-se o número único do processo, com intuito de ter acesso às decisões em primeira instância, nas quais as pesquisadoras encontraram as variáveis relacionadas ao objeto da pesquisa.

Nessa etapa, utilizou-se um instrumento elaborado pelas pesquisadoras, com o objetivo de simplificar a coleta dos dados nas decisões selecionadas. Foram coletadas variáveis quanto ao perfil sociodemográfico dos litigantes: sexo, uso de justiça gratuita, usuário da defensoria pública, hipossuficiente, diagnóstico do demandante, município de procedência e variáveis relacionadas ao perfil da demanda: valor do pedido, tipo de ação, pedido e causa de pedir (medicamento ou tratamento requerido) e decisão judicial final.

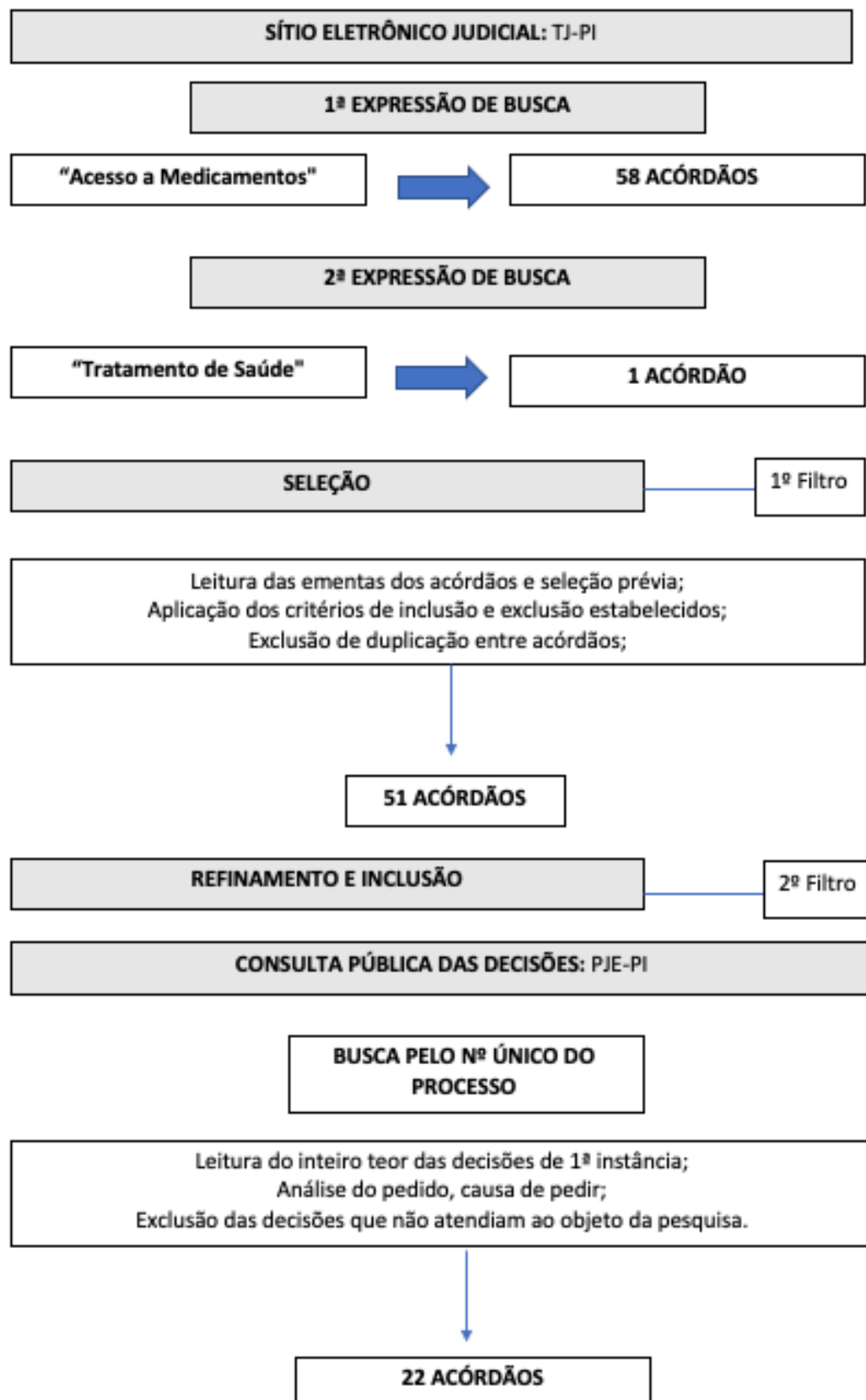
Segundo Yeung (2017) jurimetria é um método de pesquisa que combina empirismo e análises estatísticas aplicadas ao estudo do Direito, o qual vem sendo aplicado à análise quantitativa das decisões judiciais.

Assim, realizou-se uma análise quantitativa e descritiva dos dados coletados, a fim de caracterizar o perfil dos litigantes e das demandas, por meio de dados distribuídos em frequências e porcentagens, explanados em forma de gráficos e tabelas. Em última vertente, realizando-se a análise das decisões proferidas, a fim de examinar o fundamento utilizado pelo Poder Judiciário e sua contribuição na efetivação do acesso ao direito à saúde.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A Figura 1 mostra os resultados obtidos desde a busca inicial no sítio eletrônico do TJ-PI, com a aplicação do primeiro filtro de busca à aplicação do segundo filtro e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Após a leitura das jurisprudências selecionadas, restou a seleção final de 22 acórdãos a compor o presente estudo, cujas variáveis objeto do estudo foram obtidas por meio da consulta pública das decisões proferidas em primeira instância no sítio eletrônico do PJE.

**Figura 1.** Fluxograma de seleção e inclusão dos acórdãos da pesquisa. Piauí, 2022.



### 3.1 DO PERFIL DOS LITIGANTES

O perfil dos litigantes apresentados na Tabela 01, mostra que predominaram indivíduos do sexo feminino (77%), que utilizaram a defensoria pública (68%) e beneficiários da justiça gratuita (86%). Os diagnósticos clínicos mais recorrentes foram: Doenças Autoimunes (18%), Neoplasias (18%) e Transtornos Psiquiátricos (14%).

A predominância do sexo feminino está em consonância com o que se encontra na literatura, tendo em vista que as mulheres são o público que mais busca por atendimento e acesso aos serviços de saúde (SOUZA; FAERSTEIN; WERNECK, 2019).

A maioria dos litigantes utilizou os serviços da Defensoria Pública do Estado (DPE), que consiste na assistência judiciária gratuita, prevista no artigo 5º, LXXIV da Constituição Federal, que atribui ao Estado a obrigação de garantir à pessoa com poucos recursos financeiros acesso a um advogado ou defensor, sem ter que arcar com o custo de sua contratação. Na maioria das vezes, é exercida pela Defensoria Pública ou pode ser designado um advogado dativo pelo magistrado, o qual será remunerado pelo Estado (FERRI; SEBASTIÃO; OKANO, 2017).

A mesma proporção de indivíduos que contaram com a Assistência Judiciária Gratuita, também teve o pedido de Benefício da Justiça Gratuita deferido no processo, este direito está disposto no art. 98 a 102 do Código de Processo Civil, concedendo a isenção de taxas e custas exigidas para a tramitação do processo judicial, àquele que comprovar hipossuficiência econômica de recursos (BRASIL, 2015a).

Estes dados são semelhantes aos encontrados por Lopes e Mello (2018) e Ventura *et al.* (2010), em análise das ações judiciais nas regiões metropolitana de São Paulo e do Rio de Janeiro para acesso à medicamentos, em que mais de 90% dos indivíduos obtiveram benefício da justiça gratuita, indicando que o requerente usuário do SUS, na maioria dos casos, não tem condições econômicas para arcar com os custos dos medicamentos que garantem o seu tratamento de saúde, que muitas vezes é elevado e demorado.

Pode-se depreender que o aumento da judicialização visando garantir o acesso à medicamentos e tratamentos de alto custo pode não estar violando o princípio da equidade, e sim, favorecendo que este seja efetivamente instituído aos que mais necessitam.

Com relação aos diagnósticos dos autores, observa-se que os três grupos mais frequentes são patologias crônicas, que pelo fato de não possuírem uma cura, possuem longos períodos de tratamento e terapias de elevado custo. Percebe-se que pesquisas que também fizeram

levantamento do perfil de judicializações da saúde, também identificaram doenças crônicas entre os diagnósticos mais comuns (ARRUDA, 2017; LOPES; MELLO, 2018).

Embora possa haver uma dissonância em relação aos diagnósticos clínicos mais encontrados nas ações de saúde judicializadas, é fato que as doenças crônicas são as mais presentes. Isso porque, doenças do aparelho circulatório, neoplasias (câncer), doenças neuropsiquiátricas, ainda são as principais causas de morbimortalidade da atualidade, e estes aumentos podem estar relacionados ao processo de envelhecimento da população brasileira, as mudanças nos hábitos e estilo de vida decorrentes da globalização (SIMÕES *et al.*, 2021).

**Tabela 1** – Distribuição das características dos litigantes. Piauí, 2022.

| <b>Perfil dos Litigantes</b>            | <b>N</b>  | <b>%</b>    |
|-----------------------------------------|-----------|-------------|
| <b>Sexo</b>                             | <b>22</b> | <b>100%</b> |
| Masculino                               | 05        | 23%         |
| Feminino                                | 17        | 77%         |
| <b>Uso de Defensor Público</b>          | <b>22</b> | <b>100%</b> |
| Sim                                     | 15        | 68%         |
| Não                                     | 07        | 32%         |
| <b>Beneficiário da Justiça Gratuita</b> | <b>22</b> | <b>100%</b> |
| Sim                                     | 19        | 86%         |
| Não                                     | 03        | 14%         |
| <b>Hipossuficiente</b>                  | <b>22</b> | <b>100%</b> |
| Sim                                     | 19        | 86%         |
| Não                                     | 03        | 14%         |
| <b>Diagnóstico Clínico</b>              | <b>22</b> | <b>100%</b> |
| Outros                                  | 04        | 18%         |
| Doenças Autoimunes                      | 04        | 18%         |
| Neoplasias/ Câncer                      | 04        | 18%         |
| Transtornos Psiquiátricos               | 03        | 14%         |
| Doenças Cardiovasculares                | 02        | 9%          |
| Doenças Oculares                        | 02        | 9%          |
| Outras Doenças Crônicas                 | 02        | 9%          |
| Transtornos Neurológicos                | 01        | 5%          |

Fonte: as autoras.

### 3.2 DO PERFIL DAS DEMANDAS JUDICIAIS

Quanto às demandas judiciais, verifica-se que maioria foram distribuídas para a capital do estado, Comarca de Teresina (75%). Integraram o polo passivo, majoritariamente, o Estado do Piauí (72%), seguido pelo litisconsórcio passivo Município + Estado (13%). Quanto ao tipo de ação, a maioria foi do tipo Obrigação de fazer com pedido de tutela provisória (86%), seguida de Mandado de Segurança (18%), conforme Tabela 2.

O polo passivo das demandas, na maioria dos casos, foi integrado pelo Estado, corroborando os resultados de Pimenta (2016) que realizou análise das ações de saúde em Campinas-SP, bem como o de Andrade (2022), que analisou a judicialização no estado do Piauí. Esses dados estão de acordo com os resultados apresentados no relatório do CNJ (2019), acerca da judicialização em âmbito Nacional.

De acordo com o relatório do CNJ (2019), em segunda instância estados e municípios são os principais recorrentes, assim como nesta pesquisa, o que decorre da elevada proporção de decisões desfavoráveis à Administração Pública em primeira instância.

É importante frisar que a responsabilidade dos Entes Públicos é solidária, ou seja, o autor da demanda pode escolher entre município, estado ou união para integrarem o polo passivo da ação, ou todos eles. De acordo com a Lei de Diretrizes Orçamentárias do SUS, o financiamento do sistema de saúde deve receber verbas provenientes das três esferas de governo, conforme prevê o art. 198, §1º da Constituição Federal (BRASIL, 1988). Veja-se tese firmada pelo Supremo Tribunal Federal acerca do assunto:

Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro (TEMA 793. RELATOR(A): MIN. LUIZ FUX. RE 855178).

Com relação ao tipo de petição, verifica-se que a ação de procedimento comum de obrigação de fazer é a mais utilizada pelos defensores. Isso pode se justificar no fato de que a presente pesquisa buscou analisar demandas de particulares perante o ente público, e nesse caso a Ação Civil Pública só poderia ser proposta por um rol de legitimados, que não inclui o cidadão comum, como se verifica no art. 5º da Lei 7.347/85 (BRASIL, 1985).

O Mandado de Segurança, por sua vez, foi menos utilizado, isso pode ser atribuído ao fato de este tipo de ação judicial não admitir dilação probatória, tendo em vista seu procedimento especial e célere, conforme dispõe o art. 20, da Lei 12.016/09 (BRASIL, 2009).

Importante destacar que na maioria dos casos envolvendo pedido de acesso à medicamentos e tratamentos de saúde, há necessidade de produção de provas, como perícias ou laudo médicos bem detalhados, pareceres ou notas técnicas, a fim de confirmar a imprescindibilidade do tratamento requerido, e se este tratamento é o mais viável e adequado para o caso em questão (ALVES, 2022).

Exemplo disso, são os Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS), criados pelo CNJ, que são recorrentemente solicitados pelos magistrados, incluindo os processos analisados

nesta pesquisa, para suporte técnico e auxílio de decisões relativas ao direito constitucional à saúde demandados (ALVES, 2022). Com esses serviços, o juiz tem a possibilidade de consultar especialistas para elaboração de parecer técnico sobre o paciente, o tratamento solicitado e sua eficácia, de acordo com a literatura especializada e a condição clínica do paciente. Ressalte-se que o parecer técnico, poderia inclusive, substituir a realização de perícia, conforme prevê o art. 472 do Código de Processo Civil, considerando que é um meio mais célere para se obter a prova necessária (BRASIL, 2015a).

Ressalte-se que o Parecer do NATJUS não possui caráter vinculativo, mas sim, serve como recomendação e apoio técnico do referido órgão ao magistrado. Assim, esse instituto é essencial para a concessão ou negativa de eventual tutela de urgência ou direito, considerando que muitas vezes o magistrado recorre ao parecer do NATJUS para conceder uma liminar, assim como verificou-se nas decisões analisadas por este estudo. Veja-se entendimento promovido pelo Conselho Nacional de Justiça:

**ENUNCIADO nº 18:** Sempre que possível, as decisões liminares sobre saúde devem ser precedidas de notas de evidência científica emitidas por Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário – Nat-Jus e/ou consulta do banco de dados pertinente. (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)

Dessa forma, a ação de procedimento comum mostra-se a mais adequada, sendo a obrigação de fazer mais viável, devido ao tipo de pedido que é geralmente feito para disponibilização de algum medicamento ou tratamento de saúde pelo demandado.

**Tabela 2** – Distribuição das características das demandas judiciais. Teresina - Piauí, 2022.

| <b>Perfil das Demandas</b>                                            | <b>N</b>  | <b>%</b>    |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|
| <b>Demandado</b>                                                      | <b>22</b> | <b>100%</b> |
| Estado do Piauí                                                       | 16        | 72%         |
| Município + Estado do Piauí                                           | 03        | 13%         |
| Município de Corrente + Secretaria Municipal de Saúde                 | 01        | 5%          |
| Fundação Municipal de Saúde de Teresina                               | 01        | 5%          |
| Diretor da Assistência Farmacêutica do Piauí + Estado do Piauí        | 01        | 5%          |
| <b>Comarca da Ação</b>                                                | <b>22</b> | <b>100%</b> |
| Teresina                                                              | 17        | 75%         |
| Campo Maior                                                           | 1         | 5%          |
| Corrente                                                              | 1         | 5%          |
| Floriano                                                              | 1         | 5%          |
| Piripiri                                                              | 1         | 5%          |
| Altos                                                                 | 1         | 5%          |
| <b>Tipo de Ação</b>                                                   | <b>22</b> | <b>100%</b> |
| Ação de Obrigação de Fazer c/c pedido de Tutela de urgência           | 19        | 86%         |
| Mandado de Segurança                                                  | 02        | 9%          |
| Ação de Obrigação de Dar Coisa Cerca c/c pedido de Tutela de urgência | 01        | 5%          |

Fonte: as autoras.

O gráfico 1 apresenta a distribuição dos pedidos, contemplando os tratamentos ou medicamentos requeridos. Houve maior número de pedidos por terapias biológicas (32%), seguidas por antineoplásicos, fármacos psiquiátricos e fármacos cardiovasculares, com 13,6% respectivamente. Esses achados estão em conformidade com os diagnósticos clínicos mais frequentes entre os autores da ação.

Quanto ao valor do pedido/tratamento requerido, verifica-se uma média de R\$ 37.763,00. O tratamento deferido pelo judiciário com menor custo correspondeu a R\$ 1.200,00 e o de maior custo foi de R\$ 207.142,80 (vide Tabela 3).

Em estudos de análise semelhante, realizados em Sergipe e no Rio de Janeiro, os tipos de fármacos mais requeridos são para tratamento de doenças neuropsiquiátricas e cardiovasculares (ALMEIDA 2019; VENTURA *et al.*, 2010). Assim como a presente pesquisa, as causas de pedir estão frequentemente associadas a medicamentos que não constam na lista da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) da ANVISA.

Os fármacos pleiteados com frequência são inovadores, incluindo terapias modernas e de elevado custo, como é o caso das terapias biológicas. Geralmente, essas terapias mais recentes são prescritas como a única alternativa de tratamento para a doença, tendo em vista que outros meios já foram utilizados e não obtiveram sucesso (CHIEFFI; BARATA, 2010).

Há grande interesse das indústrias farmacêuticas na promoção e uso desses novos fármacos, que frequentemente são objetos de prescrição médica devido a influência massiva do marketing dessas indústrias. A literatura tem apontado que as indústrias farmacêuticas fazem investimentos cada vez maiores para obter um produto que represente avanço terapêutico. Por meio dessas estratégias, tais medicamentos são apresentados aos médicos ou aos usuários dos medicamentos como revolucionários, ressaltando suas vantagens de forma desproporcional em relação aos produtos já ofertados pelo SUS (BRASIL, 2015b; RODRIGUES; BORGES, 2019).

As terapias biológicas são um novo caminho terapêutico seguido pela medicina, que se utilizam de anticorpos monoclonais para combater moléculas ou células inflamatórias no organismo, por isso são muito utilizadas em doenças crônicas autoimunes, reumatoides e no tratamento para o câncer (SANTOS, 2019). Considerando os principais diagnósticos dos litigantes, isso pode justificar biológicos terem sido os pedidos mais expressivos nessa pesquisa.

Dos medicamentos demandados por via judicial, cerca de 30% fazem parte da Política Nacional de medicamentos disponibilizadas pelo SUS. Quando esses medicamentos estão acessíveis nas unidades de saúde, o fornecimento requer apenas a prescrição médica. Nesse sentido, os pedidos desses medicamentos por meio de ações judiciais podem indicar falhas nas

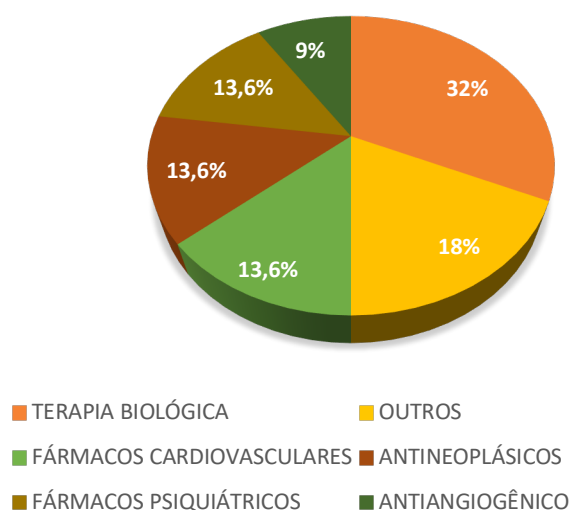
gestões dos entes públicos municipais e estaduais (LOPES; MELLO, 2018; MACEDO; LOPES; BARBERATO, 2011).

A atualização periódica do RENAME, que ocorre a cada dois anos, propõe atender as necessidades de saúde que surgem nesse intervalo de tempo, de modo que a atualização é uma forma dos Entes buscarem diminuir as carências de medicações específicas, bem como reduzir as judicializações. O método ativo de atualização da RENAME segue as seguintes etapas:

- (i) sistematização das necessidades de análise por meio de fluxogramas específicos;
- (ii) identificação de tecnologias que precisam ser avaliadas quanto à sua inclusão, exclusão ou alteração na RENAME; e (iii) definição da prioridade dessas tecnologias para elaboração de estudos [...] (BRASIL, 2021).

**Gráfico 1** – Distribuição dos tratamentos requeridos nas demandas judiciais. Piauí, 2022.

### TRATAMENTO OU MEDICAMENTO REQUERIDO



Fonte: as autoras.

\*Outros: fármacos/tratamentos encontrados em apenas uma decisão: Aminoácidos essenciais; Correlatos, Broncodilatador; Fator de crescimento hematopoietico e Anticolinérgico.

**Tabela 3** – Valor do medicamento/tratamento requerido. Piauí, 2022.

| Valor do Tratamento Deferido    | 22             | 100% |
|---------------------------------|----------------|------|
| R\$ 1.000,00 – R\$ 10.000,00    | 7              | 32%  |
| R\$ 10.000,00 – R\$ 50.000,00   | 10             | 45%  |
| R\$ 50.000,00 – R\$ 100.000,00  | 02             | 9%   |
| R\$ 100.000,00 – R\$ 210.000,00 | 03             | 14%  |
| Média                           | R\$ 37.763,00  |      |
| Mediana                         | R\$ 20.983,00  |      |
| Desvio Padrão                   | R\$ 50.748,79  |      |
| Valor Min                       | R\$ 1.200,00   |      |
| Valor Max                       | R\$ 207.142,80 |      |

Fonte: as autoras.

### 3.3 DAS JURISPRUDÊNCIAS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS UTILIZADOS

Das decisões judiciais analisadas, verificou-se que totalidade das sentenças, decisões em primeira instância, foram favoráveis ao pleito autoral (100%). E os acórdãos, decisões em segunda instância, corroboraram as sentenças, confirmando o pleito autoral favorável (100%), conforme Tabela 4.

O descumprimento da imperatividade das normas constitucionais caracteriza uma negligência por ação quanto a omissão, levando os indivíduos a recorrerem ao judiciário com o intuito de restaurar o bem lesado, passando o poder judiciário a ter papel decisivo na concretização das garantias constitucionais com as quais o estado falha.

A doutrina destaca a exigibilidade de normas constitucionais para efetividade de determinados direitos, veja-se entendimento de Barroso (p.76, 2009):

A doutrina da efetividade serviu-se, como se deduz explicitamente da exposição até aqui desenvolvida, de uma metodologia positivista: direito constitucional é norma; e de um critério formal para estabelecer a exigibilidade de determinados direitos: se está na Constituição, é para ser cumprido.

**Tabela 4** – Distribuição das decisões judiciais. Piauí, 2022.

| <b>Dados das Decisões Judiciais</b> | <b>N</b>  | <b>%</b>    |
|-------------------------------------|-----------|-------------|
| <b>Sentença (1ª instância)</b>      | <b>22</b> | <b>100%</b> |
| Favorável                           | 22        | 100%        |
| Desfavorável                        | 0         | 0%          |
| Parcialmente Favorável              | 0         | 0%          |
| <b>Acórdão (2ª instância)</b>       | <b>22</b> | <b>100%</b> |
| Confirmou sentença                  | 22        | 100%        |
| Reformou a sentença                 | 0         | 0%          |

Fonte: as autoras.

O Gráfico 2 apresenta a distribuição das fundamentações jurídicas mais utilizadas pelos magistrados nas jurisprudências analisadas. As Súmulas 02 e 06 do TJ-PI foram argumentos utilizados em quase totalidade das sentenças (95%, respectivamente), enquanto o REsp 1.657.156/RJ – tema nº 106, esteve presente em 91% das decisões. A Lei nº 8.080/90 também foi mencionada em 81% das decisões judiciais. E os artigos 6º e 196 da Constituição Federal foram citados em 77% das decisões.

Diante da inafastabilidade do poder judiciário, princípio constitucional previsto no art. 5º, inciso XXXV da Carta Magna, consoante as demandas que envolvem direitos sociais, verifica-se que a atuação dos juízes e tribunais analisados se baseia nas normas constitucionais, nas legislações específicas e nas decisões dos tribunais superiores (BRASIL, 1988).

A Lei nº 8.080/90 define a saúde não somente como direito fundamental, mas como dever do Estado referente ao fornecimento de condições básicas, também dispõe que a garantia da efetividade deste direito é solidária entre as instituições públicas (BRASIL, 1990; MENDONÇA, 2015). Nesse sentido, a garantia do mínimo existencial a cada indivíduo ultrapassa as barreiras de competência de cada poder, em que o judiciário não deve se encolher quando se está diante da inércia ou lentidão dos demais poderes.

A Constituição Federal legitimou a garantia ao mínimo existencial como direito fundamental ao consagrar o princípio da dignidade da pessoa humana, fundamento basilar do Estado e do ordenamento jurídico brasileiro (SARMENTO, 2016). O mínimo existencial está intimamente ligado à liberdade, tendo status positivo ou negativo. O primeiro, ocorre quando o Estado fica obrigado a promover prestações para garantir condições essenciais à dignidade humana. Enquanto o status negativo se mostra quando esse princípio protege o cidadão contra as limitações ou coerções do Estado (TORRES, 2009).

Contraposto ao mínimo existencial, os entes públicos costumam alegar a teoria da reserva do possível. O STF em decisões recentes ressalta, no entanto, que a reserva do possível não pode ser invocada como obstáculo às obrigações impostas pelo poder judiciário. A inteligência do STF, que afasta a teoria da reserva do possível em sede da ADPF 45 foi utilizada como fundamento jurídico em 9% das jurisprudências analisadas, conforme aduz:

[...] A meta central das Constituições modernas, e da Carta de 1988 em particular, pode ser resumida, como já exposto, na promoção do bem-estar do homem, cujo ponto de partida está em **assegurar as condições de sua própria dignidade**, que inclui, **além da proteção dos direitos individuais, condições materiais mínimas de existência**. Ao apurar os elementos fundamentais dessa dignidade (**o mínimo existencial**), estar-se-ão estabelecendo exatamente os alvos prioritários dos gastos públicos. Apenas **depois de atingi-los é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes**, em que outros projetos se deverão investir. **O mínimo existencial, como se vê, associado ao estabelecimento de prioridades orçamentárias, é capaz de conviver produtivamente com a reserva do possível.** [...] (STF - ADPF: 45 DF, Relator: Min. CELSO DE MELLO, Julgamento: 29/04/2004, Publicação: DJ 04/05/2004 PP-00012 RTJ VOL-00200-01 PP-00191)

O Supremo Tribunal Federal tem entendimento favorável ao fornecimento de medicação, mesmo diante do fármaco constar ou não na lista do RENAME. Para isso, deve ocorrer uma análise específica a cada caso, buscando prioritariamente preservar o bem maior a ser tutelado, qual seja, a vida e a saúde do paciente. Tal fundamento pode ser depreendido das jurisprudências do TJ/PI analisadas neste estudo, veja-se.

CONSTITUCIONAL – APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO D OBRIGAÇÃO DE DAR COISA CERTA – ACESSO À SAÚDE – DIREITO SOCIAL E FUNDAMENTAL – ARTS. 6º E 196 E SS. DA CF/88 – **RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA E COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL – SÚMULAS Nº 02 E 06 DO TJ/PI** – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS

NORMATIVOS SUS – POSSIBILIDADE – **RESP n.1.657.156/RJ [TEMA Nº 106]**  
**RECURSO NÃO PROVIDO**

[...]

1. O acesso à saúde é um direito social e fundamental, insculpido nos **arts. 6º e 196 e seguintes, todos da Constituição Federal** vigente.
2. A responsabilidade dos entes públicos para viabilizar o acesso à saúde, assim como competência para julgar ações dessa natureza, já restou reiteradamente discutida no Plenário deste egrégio Tribunal de Justiça, dando origem, aliás, aos enunciados das **Súmulas n. 02 e n. 06**.
3. O Superior Tribunal de Justiça pronunciando-se sobre a **Lei [federal] n. 8.080** esclareceu que o **direito à saúde decorre de obrigação solidária prevista na Constituição Federal**, razão pela qual todas as esferas do governo têm a responsabilidade de assegurá-lo, independente da divisão de atribuições previstas na legislação em comento.
4. O Superior Tribunal de Justiça decidiu, em consonância com o que restou definido na tese jurídica firmada no julgamento do **REsp nº 1.657.156/RJ [Tema no 106]**, submetido ao rito dos recursos repetitivos, que **o Poder Público tem obrigação, sim, de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS**. Apenas se exige, para tanto, que estejam **presentes alguns requisitos**, dentre os quais está: i) laudo médico demonstrando imprescindibilidade do medicamento, assim como a ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; a incapacidade financeira do paciente de arcar com o custo do medicamento prescrito; e, iii) a existência de registro do medicamento ANVISA. [...] 6. Sentença Mantida. (TJPI | Apelação Cível Nº 0813488-47.2021.8.18.0140 | Relator: Raimundo Nonato Da Costa Alencar | 4ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO | Data de Julgamento: 29/07/2022) – grifo nosso.

É importante salientar que as jurisprudências analisadas se apresentaram textualmente e fundamentalmente muito semelhantes entre si, razão pela qual explana-se nesse estudo apenas algumas delas, para fins de representação do fundamento jurídico discutido.

Das jurisprudências analisadas, as fundamentações jurídicas em maioria utilizaram-se das súmulas internas do Tribunal de Justiça do Piauí. Verifica-se que quase todas as decisões analisadas utilizaram a Súmula nº 02 e Súmula nº 06 do TJ/PI. Tais argumentos dispõem sobre a responsabilidade solidária existente entre os estados e municípios consoante a concessão de medicamentos, e sobre a competência da justiça estadual para julgar cada demanda. Depreende-se das citadas súmulas, *in verbis*:

**Súmula nº 02:** O Estado e os Municípios respondem solidariamente pelo fornecimento de medicamentos para tratamento de saúde das pessoas necessitadas, na forma da lei, podendo ser acionadas em juízo em conjunto ou isoladamente.

**Súmula nº 06:** A justiça estadual é competente para processar e julgar ação contra o Estado e os municípios piauienses que tenha por objeto o fornecimento de remédio indispensável à promoção, proteção e recuperação da saúde de pessoas necessitadas, na forma da lei.

A Súmula 01 do TJ/PI, utilizada em 9% dos julgados, garante que a prestação de direitos fundamentais de caráter assistencial, como a demanda de acesso a medicamentos se configure

como direitos constitucionais mínimos, sendo assim prescindem previsão orçamentária para terem eficácia jurídica.

O REsp. 1.657.156/RJ (Tema 106), utilizado como fundamento por quase totalidade das jurisprudências, regulamenta os pressupostos necessários para a concessão de medicamentos não incorporados ao rol do SUS, segundo o qual deve existir como requisitos essenciais a comprovação médica, a incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito e a existência de registro do medicamento na ANVISA. Veja-se uma das jurisprudências do TJ/PI analisadas nesta pesquisa:

CONSTITUCIONAL – APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE DAR COISA CERTA – ACESSO À SAÚDE – DIREITO SOCIAL E FUNDAMENTAL – ARTS. 6º E 196 E SEQUENTES DA CF/88 – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA E COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL – SÚMULAS Nº 02 E 06 DO TJ/PI – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS – POSSIBILIDADE – **RESP nº 1.657.156/RJ [TEMA Nº 106]** - RECURSO NÃO PROVIDO. [...]

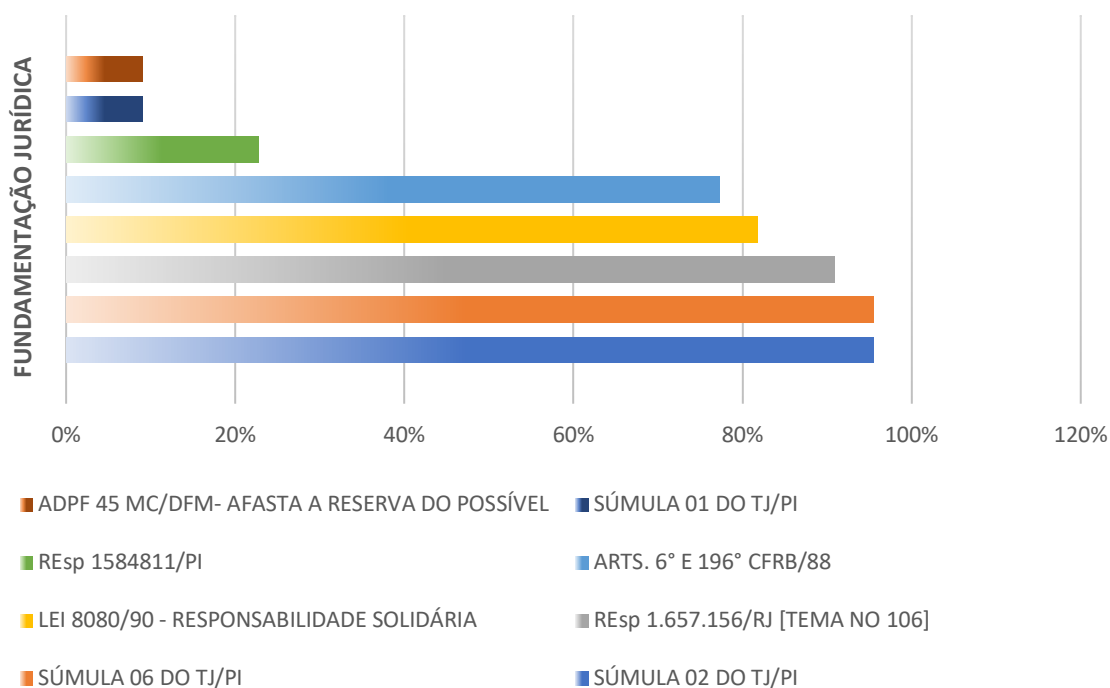
4. O Superior Tribunal de Justiça decidiu, em consonância com o que restou definido na **tese jurídica firmada no julgamento do REsp nº 1.657.156/RJ [Tema nº 106]**, submetido ao rito dos recursos repetitivos, que o **Poder Público tem obrigação, sim, de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS**. Apenas se exige, para tanto, que estejam **presentes alguns requisitos**, dentre os quais está: **i) laudo médico demonstrando a imprescindibilidade do medicamento, assim como a ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; ii) a incapacidade financeira do paciente de arcar com o custo do medicamento prescrito; e, iii) a existência de registro do medicamento na ANVISA**. 5. Sentença mantida à unanimidade. (TJPI | Apelação Cível Nº 0803247-48.2020.8.18.0140 | Relator: Raimundo Nonato Da Costa Alencar | 4ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO | Data de Julgamento: 24/06/2022) – grifo nosso.

O fundamento Constitucional das decisões analisadas, circula predominantemente entre os Arts. 6º e 196. Esses direitos constitucionais, resguardam o direito de acesso a saúde como direito social e o dever do estado em prestá-lo. Esses direitos são consolidados ainda em legislação específica, conforme dispõe a Lei 8.080/90 em seus art. 16 a 18 sobre a distribuição de competências entre as esferas nacional, estadual e municipal. Segundo essa distribuição, é responsável direto pela prestação aquele que mais se aproximar do requerente ao direito, descentralizando a obrigação de prestar o bem requerido (MENDONÇA, 2015).

O REsp. 1584811/PI, citado em 23% das decisões, compactua com o resguardo da responsabilidade solidária da supramencionada Lei nº 8.080/90. Conforme esse entendimento, a indisponibilidade de prestação de direitos sociais fica à discricionariedade somente do gestor público, devendo o Judiciário atuar como poder controlador da atividade administrativa. O egrégio tribunal afasta ainda a tese alegada pelo ente público, em sua defesa, de que a judicialização de acesso a direitos sociais provocaria interferência no princípio da separação

dos poderes, visto este princípio ter sido concebido como garantia de direitos, não como restrição a sua prestação, mesmo que diversa do modo originário.

**Gráfico 2** – Distribuição das fundamentações jurídicas utilizadas nas jurisprudências analisadas. Piauí, 2022.



Fonte: as autoras.

Evidencia-se ampla contribuição do Poder Judiciário no preenchimento de lacunas das políticas públicas de saúde existentes. Considerando o crescente aumento da judicialização para obtenção de medicamentos ou tratamentos de alto custo, pode-se inferir a necessidade de atualização do rol de medicamentos disponibilizados pelo SUS, em conformidade às constantes inovações tecnológicas.

É fundamental a garantia de direitos constitucionais, especialmente, da saúde, em respeito ao mínimo existencial defendido pela Carta Magna de 88. Isto porque, a maioria dos litigantes demonstraram-se hipossuficientes e, por conseguinte, sem condições de arcar com tratamentos e medicamentos de alto custo. Outro ponto reside no fato de que todos os pedidos foram requeridos em sede de tutela de urgência, pois os usuários dependiam dos medicamentos/tratamentos manutenção da qualidade de vida ou para própria sobrevivência, vez que maioria dos diagnósticos eram doenças crônicas e progressivas.

Nesse sentido, entende-se que a atuação do judiciário, frequentemente, substitui o dever do Estado, onde decisões judiciais suprem a falha da prestação estatal ao conceder o acesso a

medicamentos e tratamentos aos hipossuficientes, fazendo jus ao princípio da equidade e contribuindo para efetivação do direito de acesso à saúde pública. Há necessidade de maior efetividade do Poder Executivo em suas atribuições, para que as políticas públicas possam sanar as reais necessidades dos usuários e, assim, desafogar o judiciário.

Ressalta-se que o sítio eletrônico do TJ/PI não disponibiliza as sentenças, apenas os acórdãos. Embora esta pesquisa tenha utilizado o número único do processo para ter acesso às sentenças, essa limitação é relevante em uma investigação mais ampla da judicialização da saúde, visto que o caráter de urgência dos pedidos faz com que muitos casos sejam concluídos ainda em primeira instância, seja por perda de objeto (cumprimento da obrigação), seja por desistência da ação ou falta de interesse no recurso em segunda instância.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Predominaram requerentes do sexo feminino, assistidos por defensor público e beneficiados com a gratuidade de justiça, demonstrando-se a hipossuficiência. Maioria das ações propostas foram Ações de Obrigação de Fazer c/c tutela de urgência. O Estado configurou principal polo passivo. O tratamento/medicamento mais solicitado foram as Terapias Biológicas, consideradas como tratamento inovador, frequentemente utilizadas como último recurso no tratamento de doenças crônicas, autoimunes e neoplásicas. Os tratamentos requeridos foram predominantemente de alto custo, evidenciando-se a dificuldade de usuários do sistema público de saúde, hipossuficientes, em arcar com o tratamento prescrito.

As decisões judiciais foram totalmente favoráveis ao pleito autoral, tanto em primeira como em segunda instância. Houve a concessão das tutelas de urgência solicitadas, após o aporte do NATJUS, colaborando o entendimento dos magistrados para concessão dessas liminares. As principais fundamentações jurídicas trataram da exigibilidade das garantias e direitos constitucionais à saúde. O mínimo existencial foi apresentado pelas jurisprudências em contraposição à teoria da reserva do possível. As jurisprudências ressaltaram a responsabilidade solidária dos entes públicos na prestação dos direitos à assistência integral à saúde.

Percebe-se que a judicialização para acesso à medicamentos e tratamentos de alto custo por usuários do sistema público de saúde pressupõe falhas nas políticas públicas promovidas pelo Estado. O que se verifica é que a atuação do judiciário, frequentemente, substitui o dever do Estado na prestação de assistência aos usuários do sistema público de saúde, em que decisões judiciais acabam suprimindo falhas na prestação estatal ao conceder o acesso a medicamentos e tratamentos, especialmente ao público hipossuficiente.

Considerando que a maioria dos usuários do SUS, investigados nessa pesquisa, eram hipossuficientes, não possuindo condições de arcar com o alto custo do tratamento prescrito, entende-se que o ativismo judicial tornou-se um meio eficaz para efetivação de direitos constitucionalmente previstos, fazendo jus ao princípio da equidade e também na efetivação do direito integral à saúde, vez que esses indivíduos dependiam dos medicamentos/tratamentos para manutenção da qualidade de vida ou para sua própria sobrevivência.

Nesse sentido, faz-se necessária maior efetividade do Poder Executivo em suas atribuições, para que as políticas públicas possam sanar as reais necessidades dos usuários e, assim, desafogar o judiciário. É essencial que haja constante atualização do Rol da RENAME, cujos pressupostos devem estar em conformidade com os avanços tecnológicos, a fim de atender as demandas dos usuários. Os resultados dessa pesquisa podem servir de subsídio para gestores de saúde, legisladores e Poder Executivo, na adoção de medidas e políticas que efetivem o acesso à saúde aos que mais necessitam. A revisão das diretrizes orçamentárias impõe-se essencial para verificar se alcançam integralmente as demandas.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, N.R.N. **Judicialização da saúde pública no Piauí, Nordeste do Brasil: dimensões e desafios a partir do judiciário**. [Dissertação de Mestrado]. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Universidade do Ceará. 184p., 2022.

ARRUDA, S.C. Análise sobre a judicialização da saúde no estado de mato grosso no período de 2011-2012. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v.6, n.1, p.86–111, 2017.

ÀVILA, K. C. de A. Teoria da reserva do possível. *Jus Navigandi, Teresina*, ano, 18. Barbosa, E. C. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v.2, n. 2, p.85–102, 2013.

BARROSO, L.R. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**, 2009. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf>. Acesso em: 20 out 2022.

BRASIL. Lei 7.347. Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985. Disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio-ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, p. 10649 (Publicação Original).

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080 DE 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. [S. l.], 1990.

\_\_\_\_\_. LEI nº 10.406, de 7 de agosto de 2009. Disciplina o mandado de segurança individual e coletivo e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 2009.

\_\_\_\_\_. Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015. **Código de Processo Civil**. 2015a.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do SUS**. Brasília, DF. CONASS, 133 p., 2015b.

BRITO, I.G.G. **Judicialização do acesso à saúde: análise do binômio acesso a medicamentos e tratamentos de alto custo e a reserva do possível**. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Escola de Direito e Relações Internacionais. PUC Goiás. p.25, 2020.

CHIEFFI, A.L.; BARATA, R.C.B. Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.44, n.3, p.421-29, 2010.

CNJ. **Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução**. Instituto de Ensino e Pesquisa - INSPER, DPJ/CNJ. Brasília-DF. p.25, 2019.

FERRAZ, O. **Judicialização da saúde é catástrofe iminente**, por Octávio Ferraz. Canal Um Brasil, 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=qgdjAfxUUAs&t=1s>. Acesso em: 17 de abr de 2022.

FERRI, C.A.; SEBASTIÃO, G.M.; OKANO, A. C. Aspectos Fundamentais da Assistência Judiciária Gratuita. **Revista Jurídica do Centro Universitário–UNAR**, Araras, v.17, n.1, p.75-89, 2017.

LOPES, F. D.; MELO, T. R. C. A Judicialização e seu Papel na Efetivação do Direito à Saúde Pública. **Revista Gestão em Sistema de Saúde**, v. 7, n. 3, p. 275-86, 2018.

MACEDO, E. I.; LOPES, L. C.; BARBERATO-FILHO, S. Análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, p. 706–13, 2011.

MACHADO, F. R. S. Contribuições ao Debate da Judicialização da Saúde no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, v. 9, n. 2, p.73-91, 2008.

MAY, T. **Pesquisa Social: Questões, métodos e processos**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004, p. 205-30.

MCCULLOCH, G. **Documentary Research in Education**, History and the Social Sciences. London: Routledge Falmer, 2014.

MENDONÇA, S.M.F. **Medicamentos de alto custo: a judicialização e o papel do Estado**. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Centro Universitário de Brasília – UNICEUB. 83p. 2015.

PIMENTA, K.K P. **Judicialização da saúde pública no Brasil: o que nos mostra o caso de Campinas**. Tese (Doutorado em Políticas Públicas). Campinas. UNICAMP. 2016.

OLIVEIRA, M.R.M *et al.* Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas? **Saúde em Debate**, v. 39, p. 525-35, 2015.

REGINATO, A.D.A. **Uma introdução a pesquisa documental**. In: MACHADO, Máira Rocha (Org.). *Pesquisar Empiricamente o Direito*. São Paulo: Rede de Estudos Empíricos em Direito, p.189-204, 2017.

RIBEIRO, K. D.; VIDAL, J. P. Uma análise da produção acadêmica sobre a evolução do fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. **Cadernos ibero-americanos de direito sanitário**, v. 7, n. 2, p. 239-61, 2018.

RODRIGUES, A. B.; BORGES, L.S. A judicialização de políticas públicas relacionadas aos medicamentos de alto custo, p.139-61, 2019.

SANTOS, J.B.R. **Uso de medicamentos biológicos para o tratamento da artrite reumatoide no sistema único de saúde: uma análise epidemiológica e econômica**. [Tese de Doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Universidade Federal de Minas Gerais. 144 p., 2019.

SARMENTO, D. O mínimo existencial. **Revista de Direito da Cidade**, v.8, n.4, p. 1644-89, 2016.

SIMÕES, T.C. *et al.* Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3991-4006, 2021.

SOUZA, A.S.S.; FAERSTEIN, E.; WERNECK, G.L. Multimorbidade e uso de serviços de saúde em indivíduos com restrição de atividades habituais: estudo Pró-Saúde. **Cadernos de saude publica**, v.35, 2019.

VEÇOSO, F.F.C. *et al.* A Pesquisa em Direito e as Bases Eletrônicas de Julgados dos Tribunais: matrizes de análise e aplicação no Supremo Tribunal Federal e no Superior Tribunal de Justiça. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, v. 1 n. 1, p. 105–39, 2013.

VENTURA, M., *et al.* Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 20, p. 77–100, 2010.

TATE, C. N. **The Global Expansion of Judicial Power: The Judicialization of Politics in** Neal C. Tate and Torbjorn Vallinder. *The Global Expansion of Judicial Power*, 1995.

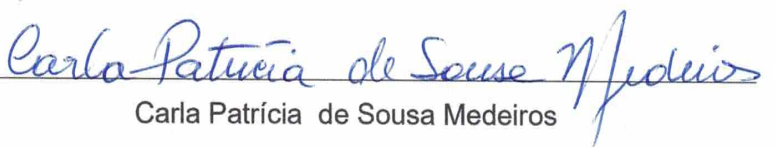
TORRES, R.L. **A metamorfose dos direitos sociais em mínimo existencial**. In: SARLET, Ingo Wolfgang (org.). *Direitos fundamentais sociais: estudos de direito constitucional, internacional e comparado*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

YEUNG, L. **Jurimetria ou Análise Quantitativa de Decisões Judiciais**. In: MACHADO, Máira Rocha (Org.). *Pesquisar Empiricamente o Direito*. São Paulo: Rede de Estudos Empíricos em Direito, p.249-74, 2017.

## DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA

Eu, **Carla Patrícia de Sousa Medeiros**, graduado (a) em Letras Português pela **Universidade Estadual do Piauí - UESPI**, declaro para o Centro Universitário UNINOVAFAPI que revisei o Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Direito intitulado ***JUDICIALIZAÇÃO NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS À SAÚDE: acesso a medicamentos e tratamentos de alto custo***, das alunas JULIANA TEIXEIRA NUNES e MARIANA SILVA LUSTOSA. Declaro ainda que o presente trabalho encontra-se de acordo com as normas ortográficas e gramaticais vigentes.

Teresina, 01 de outubro, 2022.



Carla Patrícia de Sousa Medeiros

Licenciada e Especialista

Letras Português CPF/RG: 620.370.803-87