

Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no estado do Piauí, Brasil

Judicialization in access to medicines: analysis of lawsuits in the State of Piauí, Brazil

Felipe Cardoso Rodrigues Vieira^a

 <https://orcid.org/0000-0001-7301-5623>

Iracilda Alves Braga^a

 <https://orcid.org/0000-0002-2533-4205>

Resumo: Este trabalho objetivou analisar acórdãos de fornecimento de medicamentos pelo Estado no Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (TJ-PI) entre 2018 e 2021. Foram analisados 209 acórdãos, tendo sido predominantes mandados de segurança (49%), concessão de liminar (95%), decisões favoráveis (93%), medicamentos do sistema nervoso (24,6%) e antineoplásicos (23,7%), transtornos mentais (13,4%) e neoplasias (9,8%). Os resultados e análises demonstram o dever do Estado em prover os medicamentos solicitados.

Palavras-chave: Direito à Saúde. Judicialização da Saúde. Acesso a Medicamentos Essenciais. Sistema Único de Saúde.

Abstract: This work aimed to analyze judgments on the supply of medicines by the State in the Court of Justice of the State of Piauí (TJ-PI) between 2018 and 2021. 209 judgments were analyzed, predominantly injunctions (49%); granting of an injunction (95%); favorable decisions (93%); nervous system drugs (24.6%) and antineoplastics (23.7%); mental disorders (13.4%) and neoplasms (9.8%). The results and analyses demonstrate the State's duty to provide the requested medication.

Keywords: Right to Health. Health's Judicialization. Access to Essential Medicines. Unified Health System.

^aUniversidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina/PI, Brasil.

Recebido: 3/8/2022 ■ Aprovado: 18/10/2023



Introdução

O direito à saúde — incluindo, naturalmente, a assistência farmacêutica e o acesso a medicamentos —, ao ser positivado na Constituição Federal de 1988 (CF/88) como um direito social a ser garantido por meio de políticas públicas, traz a responsabilidade ética e legal do poder público de formular e implementar ações que assegurem o acesso da população aos serviços de atenção à saúde e a possibilidade de o cidadão reivindicar judicialmente o cumprimento dessa obrigação estatal (Pepe; Ventura, 2009).

Dentro desse escopo, mesmo sendo um direito fundamental e devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, esse direito é objeto de constante discussão entre o sistema jurídico e político, sob o argumento de que o Estado está sendo omissivo em proporcionar a saúde conforme preceitua a legislação, e, ante essa omissão e/ou fragilidade do Estado, a sociedade demanda ao Poder Judiciário a efetivação do direito mencionado, movimento da judicialização da saúde (Almeida, 2009).

A CF/88 passou a tratar o direito à saúde como um direito fundamental, com aplicação direta e imediata (art. 5º, §1º) e seus respectivos dispositivos dotados de força normativa, ou seja, hábeis a criar direitos e impor obrigações ao Estado (Canut, 2013). O direito à saúde está estampado no art. 6º, *caput*, da CF/88, no bojo dos direitos fundamentais sociais. Nessa perspectiva, o direito à saúde possui duas dimensões: a objetiva, consistente na norma geral que impõe ao Estado a garantia do direito a todos (art. 196), e a subjetiva, que possibilita ao cidadão recorrer ao Poder Judiciário, postulando a tutela ao seu direito à saúde (art. 6º) (Brasil, 1988).

O Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela provisão do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, inclui, entre suas responsabilidades, o fornecimento dos medicamentos necessários. Os princípios de funcionamento e a estruturação da gestão do SUS norteiam a organização das ações e serviços de assistência farmacêutica, cabendo ao SUS, em complementação ao rol de atribuições previsto no art. 200 da





CF/88, a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica (art. 6º da Lei nº 8.080/1990) (Brasil, 1990), sendo essas as previsões que fundamentam a busca judicial por fornecimento de medicamentos pelo Estado.

Segundo um estudo do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) sobre o perfil das demandas judiciais na saúde, no período de 2008 a 2017 houve um aumento de 130% no número de demandas. Esse estudo demonstra ainda que mais de 71% das decisões no âmbito da segunda instância judicial foram em processos relativos à demanda por medicamentos (Brasil, 2019a). Além disso, outro estudo do CNJ aponta que eram mais de 544 mil ações judiciais em curso até o final de 2018 no Poder Judiciário brasileiro sobre o tema Fornecimento de Medicamentos (SUS) (Brasil, 2019b).

A busca judicial por acesso a medicamentos não apresenta um padrão nacional do tipo de medicamento solicitado, tendo como fato gerador desse panorama heterogêneo as diferenças regionais relevantes que se refletem nos sistemas de assistência à saúde e no sistema de justiça (Oliveira *et al.*, 2020).

Diante do contexto exposto, o objetivo deste trabalho foi analisar as demandas judiciais para fornecimento de medicamentos pelo Estado no âmbito da segunda instância do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (TJ-PI) no período de 2018 a 2021.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório (Polit; Beck, 2011), de abordagem quanti-qualitativa (Prates, 2012), cuja unidade de análise foi acórdão de processos judiciais de solicitação de fornecimento de medicamentos pelo Estado em segunda instância no Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (TJ/PI).

A obtenção dos dados delimitou-se aos processos judiciais com acórdãos que tiveram julgamento entre 2018 e 2021, tendo sido utilizadas as palavras-chave “fornecimento” e “medicamento” na sessão de pesquisa





de jurisprudência disponível no sítio eletrônico do TJ/PI (<http://www.tjpi.jus.br/e-tjpi/home/jurisprudencia>).

Foram excluídos da análise os acórdãos que não se referiam à solicitação de fornecimento de medicamentos pelo Estado e os casos em que o demandado era um plano de saúde público ou privado. Para a coleta das informações, foi construído um instrumento eletrônico semiestruturado com o uso do programa *Microsoft Excel 2013* (<https://products.office.com/>).

As variáveis de estudo foram selecionadas baseando-se no *Manual de indicadores de avaliação e monitoramento das demandas judiciais por medicamentos* (Pepe; Ventura; Osorio-de-Castro, 2011). As variáveis se enquadraram em duas dimensões: jurídicas e médico-científicas e sanitárias.

Os dados foram coletados pelos autores do estudo e, após a coleta, foi realizada a revisão dos dados, tendo sido classificados os medicamentos de acordo com a recomendação da OMS, pela *Anatomical Therapeutic Chemical Classification* (ATC) e as doenças identificadas classificadas pela décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). A presença dos medicamentos nas listas oficiais de fornecimento gratuito de medicamentos foi verificada por meio da consulta à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename). A verificação do registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) deu-se pelo sítio na internet (<http://www.anvisa.gov.br>). Já quanto à existência de alternativa terapêutica no SUS, foram considerados os medicamentos de mesmo subgrupo farmacológico ATC para a mesma indicação.

Resultados e Discussão

Análise dos aspectos jurídicos das demandas judiciais

Dos 820 acórdãos identificados na pesquisa, foram excluídos 92 acórdãos (11%) que não se referiam à solicitação de fornecimento de medicamentos pelo Estado, 18 (2%) acórdãos em que o demandado era um plano de saúde público ou privado e 501 (61%) acórdãos em duplicidade.



Assim, os acórdãos que se referiam, especificamente, a fornecimento de medicamento pelo Estado totalizaram 209, tendo sido 102 (49%) de mandado de segurança, 61 (29%) de apelação cível, 34 (16%) de apelação/remessa necessária e 12 (6%) de remessa necessária cível (Tabela 1).

Tabela 1. Frequência e proporção das classes processuais das demandas analisadas

Classes processuais	2018 (n)	2018 (%)	2019 (n)	2019 (%)	2020 (n)	2020 (%)	2021 (n)	2021 (%)	n	%
Mandado de segurança cível	35	63	39	51	19	45	9	26	102	49
Apelação cível	12	21	24	31	13	31	12	35	61	29
Apelação/remessa necessária	5	9	10	13	7	17	12	35	34	16
Remessa necessária cível	4	7	4	5	3	7	1	3	12	6
Total	56	100	77	100	42	100	34	100	209	100

Fonte: Elaborada pelos autores segundo os dados da pesquisa (2023).

Considerando os dados apresentados, a maior quantidade de processos referentes à solicitação de fornecimento de medicamentos no 2º grau do TJ-PI (2018-2021) é de mandados de segurança (n = 102; 49%).

O mandado de segurança é uma ação civil de rito sumário especial destinada a afastar ofensa a direito subjetivo por meio de ordem corretiva ou impeditiva da ilegalidade (Meirelles, 2008). Esse remédio constitucional protege direito líquido e certo quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público, estando previsto no inciso LXIX do artigo 5º da CF/88 e regulamentado pela Lei nº 12.016/2009.

Os dados apresentados mostram também que os demais processos são das classes processuais que garantem o duplo grau de jurisdição. Esse princípio consiste na possibilidade assegurada às partes de submeterem matéria já apreciada e decidida pelo juízo originário a novo julgamento por órgão hierarquicamente superior. O recurso comum cabível contra



sentença trata-se da apelação. Já em vista o interesse público, vencida a Fazenda Pública, a lei estabelece que a jurisdição superior atue sem provocação da parte, o qual se trata do reexame necessário (ou remessa necessária) (Donizetti, 2020).

Em relação ao recorte temporal, observa-se que os anos de 2019 (n = 77) e 2018 (n = 56) foram os que apresentaram maior quantitativo de processos referente a fornecimento de medicamento, seguidos por 2020 (n = 42) e 2021 (n = 34).

A redução das demandas judiciais por medicamentos em 2020 e 2021 pode estar relacionada à eclosão da pandemia de covid-19, a qual resultou na diminuição do contato social e busca pelo Poder Judiciário, em especial dos usuários mais carentes que não possuem acesso facilitado aos meios tecnológicos, ocasionando redução no acesso às instituições públicas de defesa de direitos, como o Ministério Público e a Defensoria Pública.

Considerando os dados da Tabela 2, todos os pedidos liminares (n = 98) requeridos nas demandas judiciais são em mandados de segurança, sendo a concessão (n = 93; 95%) bem superior à não concessão (n = 5,5%).

Esse remédio constitucional vem sendo utilizado recorrentemente como via para persecução de tratamentos médicos emergenciais e para a obtenção de medicamentos, não só por agasalhar o direito constitucional à saúde, mas também pela celeridade e eficácia do seu rito processual, ante a previsão legal para concessão da ordem *in limine* contida no inciso III do artigo 7º da lei de regência (Lei nº 12.016/2009).

Diante da urgência do quadro de saúde e da necessidade no fornecimento do medicamento, o usuário procura o Poder Judiciário em busca da rápida satisfação, fato esse representado pelo número de pedidos liminares, os quais possuem a finalidade de obtenção de uma satisfação antes do julgamento final do processo. Estudos relatam que constantemente os pedidos contêm uma providência em caráter de urgência a fim de que o medicamento solicitado seja fornecido desde logo (Costa; Khamis, 2019; Borges; Ugá, 2010). Ao se tratar de medicamentos, as demandas judiciais



são favorecidas pela quase impossibilidade de o Poder Judiciário negar tais pedidos instruídos com a prescrição médica, gerando a presunção de veracidade, bem como a necessidade de cumprir o preconizado na Constituição Federal (Zago, 2016).

Tabela 2. Frequência e proporção dos demais aspectos judiciais analisados

Variável	n	%
Pedido liminar		
Liminar concedida	93	95
Liminar não concedida	5	5
Manifestação do NAT-JUS		
Concessão	94	92
Não concessão	8	8
Decisões finais em mandado de segurança		
Ordem concedida	95	93
Ordem denegada	3	3
Extinção do feito	4	4
Decisões finais em recursos		
Provimento	1	1
Improvemento	106	99
Forma de representação legal		
Ministério Público	21	10
Advocacia privada	35	17
Defensoria pública	153	73
Entes federativos demandados		
Estado do Piauí	176	84,2
Municípios + estado do Piauí	39	18,7
Municípios (somente)	33	15,8

NAT-JUS: Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário.

Fonte: Elaborada pelos autores segundo os dados da pesquisa (2023).

Logo, na maioria dos casos, o Poder Judiciário tem se manifestado a favor do paciente quando se trata de solicitações sobre medicamentos, mesmo que o medicamento não seja padronizado pelo Ministério da

Saúde (Borges; Ugá, 2010). O quantitativo de medidas liminares concedidas, conforme a Tabela 2, demonstra bem que o Poder Judiciário tende a conceder o fornecimento imediato do medicamento solicitado quando o pedido é formulado com laudo e prescrição médicos que demonstrem a urgência e a necessidade do fármaco.

Ainda considerando os dados da Tabela 2, a quantidade de parecer do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NAT-JUS) pela concessão (n = 94; 92%) foi bem superior que a de parecer pela não concessão (n = 8; 8%).

O NAT-JUS, setor especializado da justiça, é uma unidade criada para dar suporte aos juízes quando do recebimento de demandas judiciais relacionadas à área da saúde que requeiram do magistrado o embasamento de conhecimentos técnicos e específicos. Nas demandas por fornecimento de medicamento, esse núcleo é responsável pela emissão de um parecer esclarecendo a necessidade do medicamento e impedimento ou possibilidade de substituição por outro medicamento (Schulze, 2016).

Segundo os dados da pesquisa, em todos os mandados de segurança (n = 102) houve manifestação do NAT-JUS. Nos demais processos (recursos), não há manifestação do NAT-JUS no 2º grau, contudo a atuação do NAT-JUS já deve ter acontecido por parecer oferecido quando da tramitação no 1º grau de jurisdição (juízo *a quo*).

Tomando por base a Tabela 2, nos mandados de segurança, na grande parcela dos processos, houve a concessão da ordem mandamental ao final do processo (n = 95; 93%) e numa pequena parcela houve a denegação da ordem (n = 3; 3%) e a extinção do feito (n = 4; 4%) por falta de prova pré-constituída.

Considerando as decisões de denegação da segurança pleiteada e de extinção do feito, essa pequena parcela (n = 7; 7%) das decisões em mandados de segurança possui razões decisórias, quais sejam a falta de prova pré-constituída consistente (Piauí, 2019a) e a impossibilidade de produção probatória na via mandamental que apresentam o mesmo resultado prático, que é a não concessão do medicamento pleiteado (Piauí, 2020a).

Já quanto às decisões finais nos recursos (apelação e remessa necessária), temos que em quase a totalidade desses processos houve improvimento final (n = 106; 99%) com a manutenção da decisão do juízo *a quo* favorável à parte solicitante do fornecimento de medicamento. Contudo, uma dessas decisões de improvimento foi proferida em desfavor da parte solicitante de medicamento, a qual não comprovou hipossuficiência específica da impossibilidade da compra do medicamento (Piauí, 2020b). Isso vai ao encontro também da jurisprudência do STF (Brasil, 2021) e do STJ (Brasil, 2018a), que estabelece a necessidade de comprovação da hipossuficiência econômica do paciente e a impossibilidade de arcar com os custos do medicamento solicitado.

Os dados da Tabela 2 mostram que a maior parte dos solicitantes é representada pela Defensoria Pública (n = 153; 73%), seguida da advocacia privada (n = 35; 17%) e do Ministério Público (n = 21; 10%). Já quanto aos entes federativos demandados, o estado do Piauí (n = 176; 84,2%) é o ente federativo mais demandado e os municípios aparecem como os menos demandados (n = 33; 15,8%). A Tabela 4 destaca, ainda, o número de processos em que o estado do Piauí e algum município foram demandados simultaneamente (n = 39; 18,7%).

Corroborando com os dados da pesquisa, um estudo realizado no estado da Paraíba indicou que na maior parte das demandas judiciais (74,19%) os requerentes foram representados judicialmente por defensores públicos e, nas demais ações (25,81%), houve assessoria jurídica prestada por advogados particulares (Tito, 2021).

Acerca da atuação da Defensoria Pública, a CF/88 fortaleceu a atribuição desse órgão como instituição essencial ao funcionamento da Justiça, incumbindo-lhe, em seu artigo 134, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV, art. 5º.

No Brasil, dados os fatores históricos de marginalização de uma parte da sociedade civil ao acesso aos serviços jurídicos públicos, a criação



de políticas públicas que possibilitem justiça integral e gratuita, como o acesso às Defensorias Públicas, torna esses agentes relevantes na resolução dos litígios, possibilitando a efetivação de direitos dos cidadãos, com o cumprimento dos deveres estatais (Asensi, 2013).

Acerca da atuação do Ministério Público, a CF/88 incumbiu ao órgão ministerial “a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis” (art. 127). Os interesses individuais indisponíveis são aqueles que não podem ser retirados de um indivíduo, deles não podendo dispor nem mesmo o seu titular, em que se inclui nesse rol o direito à vida.

Especificamente quanto ao direito de receber medicamentos do Estado, quando imprescindível à manutenção ou à recuperação da saúde, forte é o posicionamento dos tribunais superiores no sentido de que se trata de direito individual indisponível (Brasil, 2018b), tendo o Ministério Público legitimidade para atuar em defesa dos direitos individuais indisponíveis, como é o caso do direito à saúde, que possui uma vertente coletiva, sem excluir seu aspecto de direito individual (Brasil, 2018c).

Passando para a temática dos entes federativos mais demandados judicialmente, o citado estudo no estado da Paraíba encontrou resultados que se assemelham à pesquisa, o qual demonstrou que tal estado (77,42%) é o ente federativo mais demandado nas demandas judiciais por fornecimento de medicamentos, sendo os municípios (22,58%) menos demandados (Tito, 2021).

Quando se refere ao Estado como obrigado a prestar assistência à saúde (art. 196), a CF/88 dirige-se a todos os entes federativos, uma vez que, em seu art. 23, II, primeira parte, determina que é competência comum da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios cuidar da saúde e assistência pública. Nesse sentido, o Tribunal de Justiça do Piauí, em consonância com o entendimento dos tribunais superiores (Brasil, 2019c), vem ressaltando a responsabilidade solidária dos entes federativos (Piauí, 2019b; Piauí, 2019c).



Cumpre destacar em termos de responsabilidade solidária dos entes federativos que o disposto no art. 23, II, da CF/88 possui natureza institucional e o condão de impor à União, aos estados-membros, ao Distrito Federal e aos municípios a responsabilidade pela organização do SUS, com a instituição de uma rede regionalizada, hierarquizada e descentralizada, com direção única em cada esfera de governo, para alcançar o atendimento integral (art. 198, CF/88), havendo, assim, um fracionamento da solidariedade, que se transforma em responsabilidade subsidiária (Dresch, 2014).

Análise dos aspectos médico-científicos e sanitários das demandas judiciais

Considerando as informações disponíveis nos acórdãos analisados, pode-se localizar um montante de 228 medicamentos solicitados e, em alguns processos, há a solicitação de mais de um medicamento pelo mesmo autor da ação, em razão da condição patológica. A Tabela 3 apresenta os cinco medicamentos mais solicitados.

Tabela 3. Frequência e proporção dos cinco medicamentos mais solicitados nas demandas analisadas

Medicamento	n	%	Código ATC	Registro da Anvisa (nome comercial®)	Lista oficial	Alternativa do SUS
Enoxaparina sódica	19	8,3	B01AB05	Clexane; Versa	Rename 2020	Não
Ranibizumabe	11	4,8	S01LA04	Lucentis	Não	Aflibercepte (Rename 2022)
Bevacizumabe	11	4,8	L01FG01	Avastin	Não	Aflibercepte (Rename 2022)
Canabidiol	11	4,8	N03AX24	Não	Não	Não
Cloridrato de metilfenidato	10	4,4	N06BA04	Ritalina; Concerta	Não	Não

Fonte: Elaborada pelos autores segundo os dados da pesquisa (2023).

Dentre todos os medicamentos solicitados (n = 79), apenas canabidiol não possui registro na Anvisa. A concessão judicial do fornecimento pelo Estado, em termos excepcionais, de medicamento não incorporado em atos normativos do SUS e que, embora não possua registro na Anvisa, tem a sua importação autorizada pela agência de vigilância sanitária e segue a jurisprudência consolidada do STF (Brasil, 2019d; Brasil, 2021) e do STJ (Brasil, 2018b).

Acerca dos demais medicamentos, todos possuem registro na Anvisa. Alguns não possuem presença em lista oficial de fornecimento pelo Poder Público nem alternativa pelo SUS (n = 16) e outros não possuem presença em lista oficial, mas alternativa pelo SUS (n = 14).

Considerando o total dos medicamentos solicitados (n = 79), um pouco mais da metade (n = 40; 50,6%) estava incluído em lista oficial de fornecimento pelo Poder Público quando demandado judicialmente. Estudos no estado do Rio de Janeiro encontraram proporções entre 48% e 50% de fármacos presentes nas listas oficiais, proporções estas próximas à encontrada no presente estudo (Borges, 2007; Sant'ana, 2009). Um estudo mais recente no estado de Pernambuco verificou a proporção de 45,70% de medicamentos demandados incorporados em lista de fornecimento do SUS (Souza, 2022).

A solicitação judicial de medicamentos incorporados aos programas oficiais de fornecimento público pelo SUS sugere falhas na garantia de acesso ou o desconhecimento do médico prescritor ou do requerente sobre a disponibilidade desses medicamentos, reforçando a hipótese de deficiências na gestão das políticas farmacêuticas (Vieira; Zucchi, 2007).

Considerando a Classificação *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) dos medicamentos solicitados, estes foram dispostos de acordo com o grupo anatômico (nível 1) e o subgrupo terapêutico (nível 2), estando quantificados os de mais incidência na Tabela 4.

Tabela 4. Frequência e proporção dos grupos e subgrupos ATC e da CID-10 de mais incidência nas demandas analisadas

Classificação ATC - Níveis 1 e 2		n	%
B - Sangue e órgãos hematopoiéticos		29	12,7%
B01 - Agentes antitrombóticos		28	
H - Hormônios sistêmicos, com exclusão dos hormônios sexuais e insulinas		32	14,0%
H05 - Homeostase do cálcio		22	
L - Agentes antineoplásicos e imunomoduladores		54	23,7%
L01 - Agentes antineoplásicos		29	
L04 - Imunossuppressores		16	
N - Sistema nervoso		56	24,6%
N03 - Antiepilépticos		20	
N06 - Psicoanalépticos		20	
Classificação CID-10	Código	n	%
II - Neoplasias [tumores]	C00-D48	24	9,8%
V - Transtornos mentais e comportamentais	F00-F99	33	13,4%
VI - Doenças do sistema nervoso	G00-G99	27	11,0%
VII - Doenças do olho e anexos	H00-H59	31	12,6%
IX - Doenças do aparelho circulatório	I00-I99	29	11,8%

Fonte: Elaborada pelos autores segundo os dados da pesquisa (2023).

Os dados se assemelham aos encontrados em um estudo no estado de Minas Gerais, no qual, segundo a classificação ATC, os medicamentos que atuam no sistema nervoso (21,4%), antineoplásicos e imunomoduladores (16,4%), psicoanalépticos (6,9%), psicolépticos (6,7%) e agentes antitrombóticos (4,6%) estiveram entre os grupos anatômicos e subgrupos terapêuticos mais solicitados (Machado, 2010). Um outro estudo no estado do Rio Grande do Norte também constatou como medicamentos mais solicitados os antineoplásicos e imunomoduladores (21,4%) e os que atuam no sistema nervoso (11,5%) (Oliveira, 2020).

Um recente estudo no estado de Pernambuco apresentou agentes antineoplásicos e imunomoduladores (51,25%), medicamentos que atuam no sistema nervoso (15,10%), hormônios sistêmicos (13,14%),

antineoplásicos (25,15%), homeostase do cálcio (4,69%), antiepiléticos (4,24%), antitrombóticos (4,04%) e psicoanaléticos (2,80%) como grupos anatômicos e subgrupos terapêuticos de mais incidência, indo ao encontro dos dados analisados (Souza, 2022).

As condições patológicas foram categorizadas utilizando a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª edição (CID-10), estando dispostas as de mais incidência na Tabela 4.

Os dados se correlacionam aos encontrados em um estudo realizado no estado de Minas Gerais, no qual os diagnósticos mais prevalentes foram neoplasias (19,0%), seguidas das doenças do olho e anexos (16,6%) e transtornos mentais e comportamentais (11,8%) (Munck *et al.*, 2016).

Um importante ponto relacionado à judicialização por medicamentos refere-se aos impactos gerados, em especial do ponto de vista orçamentário. Considerando os medicamentos mais solicitados, temos que o medicamento enoxaparina, mesmo sendo o de mais frequência (n = 19), representa um impacto orçamentário inferior aos medicamentos ranibizumabe (n = 11) e bevacizumabe (n = 11), que possuem custos unitários de R\$ 5.700,90 e R\$ 2.083,76, respectivamente, conforme dados descritos na Tabela 5.

Considerando os preços unitários de todos os medicamentos solicitados, a Tabela 5 traz a descrição dos medicamentos e formulações que possuem o maior preço, na qual se destaca o medicamento beta-agalsidase, que possui maior preço unitário (R\$ 21.326,63), sendo este indicado para tratamento da doença de Fabry, doença genética rara.

Em relação às enfermidades raras, os poucos tratamentos disponíveis no mercado e monopolizados por laboratórios farmacêuticos específicos tornam os valores desses medicamentos elevados. O impacto orçamentário que a incorporação desses medicamentos acarretaria ao SUS acaba sendo o motivo principal da Conitec apresentar recomendação desfavorável. Como exemplo, os fármacos alfa e beta-agalsidase tiveram

parecer desfavorável à incorporação no SUS nas avaliações submetidas em 2018 e 2020, estando próximo a uma incorporação apenas em 2023 (Brasil, 2023).

Tabela 5. Preços dos medicamentos de mais incidência e dos medicamentos de maior valor

Medicamento	n	Formulação [®]	Preço unitário (R\$)
Enoxaparina sódica	19	Clexane 60 mg	239,26
		Versa 100 mg	300,96
Ranibizumabe	11	Lucentis 10 mg/ml	5.700,90
Bevacizumabe	11	Avastin 25 mg/ml	2.083,76
Cloridrato de metilfenidato	10	Ritalina 20 mg	330,87
		Concerta 18 mg	283,61
Nivolumabe	4	Opdivo 100 mg	10.278,81
Trastuzumabe	2	Kadcyla 160 mg	13.613,46
Adalimumabe	2	Humira 50 mg/ml	13.757,05
Acetato de octreotida	2	Sandostatin 30 mg	13.859,20
Trastuzumabe	2	Herceptin 440 mg	15.070,31
Benralizumabe	1	Fasenra 30 mg/ml	18.917,13
Ustequinumabe	2	Stelara 45 mg	21.261,27
Beta-agalsidase	1	Fabrazyme 35 mg	21.326,63

Fonte: Elaborada pelos autores segundo os dados da lista de preços de medicamentos da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) (Brasil, 2023).

Em relação à classificação ATC, os agentes antineoplásicos e imunomoduladores são os que apresentam maior valor unitário e frequência. O alto valor unitário desses medicamentos está intimamente relacionado ao interesse mercadológico das indústrias farmacêuticas que priorizam o investimento em Pesquisa e Desenvolvimento (P&D) em vista da maior possibilidade de lucro. Além disso, o maior investimento em P&D propicia o surgimento de inovações em curto espaço de tempo, fazendo com que novos medicamentos patenteados apareçam e as alternativas se tornem obsoletas (Braga; Oliveira; Ferreira, 2021).



O elevado quantitativo de demanda judicial relaciona-se aos impactos que a judicialização do fornecimento de medicamentos pode representar e das críticas tecidas por alguns autores, como: ser um fenômeno de elites; alargamento das iniquidades no acesso à saúde; comprometimento da gestão administrativa e orçamentária; distorção das políticas farmacêuticas e comprometimento do caráter universal do SUS, sendo a judicialização um dos pontos de desconstrução do SUS (Sant'ana, 2017).

Contudo, pensar na judicialização apenas pelos impactos e consequências leva ao distanciamento quanto às causas e como reverter a situação. A judicialização resulta, em especial, dos desmontes vivenciados pelas políticas sociais no Brasil que ocorrem por alguns caminhos, quais sejam: a desconfiguração dos direitos previstos constitucionalmente, a fragilização dos espaços de participação e controle democrático previstos na Constituição e a contenção de recursos, que têm íntima relação com a política econômica que engole parte significativa do orçamento da seguridade social (Boschetti, 2009).

Conclusões

Ao investigar a judicialização para fornecimento de medicamentos pelo Estado na perspectiva das demandas judiciais em segunda instância no Tribunal de Justiça do Piauí, entre 2018 e 2021, perceberam-se, pela análise dos aspectos jurídicos e aspectos médico-científicos e sanitários, características que singularizam as demandas judiciais para acesso a medicamentos no estado do Piauí e que as situam perante as demandas nos demais estados.

Diante da busca dos jurisdicionados pela efetivação do direito constitucional à saúde, especificamente o acesso a medicamentos que satisfaçam a condição patológica do usuário, constata-se que prepondera o entendimento de que o Estado tem o dever de prover a assistência à saúde, corroborado judicialmente não somente pela jurisprudência dos tribunais superiores, mas também pelo Poder Judiciário do Piauí.



Este estudo é inédito no Piauí e contribui para a melhor compreensão do fenômeno da judicialização no acesso a medicamentos, preenchendo uma das lacunas de estudos mais amplos na região Nordeste do Brasil. Verifica-se que a judicialização no acesso a medicamentos é um fenômeno social com diversas repercussões, daí a importância deste estudo na possibilidade de gerar resultados práticos e potencialmente eficazes em mudança social, principalmente pela disponibilização de dados e informações que possam subsidiar intervenções úteis pelos gestores da saúde no estado do Piauí, como também dos profissionais operadores do Direito e do Poder Legislativo, com vistas a desenvolver soluções para o problema.

Referências

ALMEIDA, M. R. P. Doenças negligenciadas: garantia e defesa do direito fundamental à redução do risco no Brasil. *Revista Jurídica do Ministério Público do Estado do Tocantins*, ano 2, n. 3, 2009. Disponível em: <https://mpto.mp.br/web/portal/2013/08/19/revista-juridica>. Acesso em: 5 jan. 2023.

ASENSI, F. D. *Direito à saúde: práticas sociais reivindicatórias e sua efetivação*. Curitiba: Juruá, 2013. p. 370.

BORGES, D. C. L. *Uma análise das ações judiciais para o fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS: o caso do estado do Rio de Janeiro no ano de 2005*. 2007. 117 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007.

BORGES, D. C. L.; UGÁ, M. A. D. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, p. 59-69, 2010. Disponível em: <http://static.sites.s bq.org.br/rvq.s bq.org.br/pdf/v9n2a24.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2022.

BOSCHETTI, I. Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. 2009. In: *Serviço social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CEFSS/ABEPS, 2009.

BRAGA, B. S. F.; OLIVEIRA, Y. M. C.; FERREIRA, M. A. F. Gastos com a judicialização de medicamentos: uma revisão integrativa. *Revista de Direito Sanitário*, v. 21, e-0003, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/156686>. Acesso em: 15 jan. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro 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. Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 5 maio 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1.657.156. Recurso Repetitivo [tema 106]. 2018a. Rel. Min. Benedito Gonçalves, Órg. Julg. S1 - Primeira Seção. Julgamento 25 abr. 2018.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1.682.836. 2018b. Rel. Min. OG Fernandes, Órg. Julg. S1 - Primeira Seção. Julgamento 25 abr. 2018.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 605.533. 2018c. Órg. Julg. Trib. Pleno, Rel. Min. Marco Aurélio. Julgamento 15 ago. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. Brasília, 2019a. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2019/03/95da70941b7cd226f9835d56017d08f4.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Justiça em números 2019: ano-base 2018. Brasília, 2019b. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/arquivo/2019/08/justica_em_numeros20190919.pdf. Acesso em: 18 maio 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário nº 855.178. Repercussão Geral [tema 793]. 2019c. Órg. Julg. Trib. Pleno, Rel. Min. Luiz Fux, Red. Acord. Min. Edson Fachin. Julgamento 23 maio 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 657.718. Repercussão Geral [tema 500]. 2019d. Órg. Julg. Trib. Pleno, Rel. Min. Marco Aurélio, Red. Acord. Min. Roberto Barroso. Julgamento 22 maio 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 1.165.959. São Paulo. Repercussão Geral [tema 1161]. 2021. Órg. Julg. Trib. Pleno, Rel. Min. Marco Aurélio, Red. Acord. Min. Alexandre de Moraes. Julgamento 21 jun. 2021.

BRASIL. Doenças raras: pacientes podem ganhar medicamento específico para tratamento da doença de Fabry no SUS. Brasília: Conitec, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/doencas-raras-pacientes-podem-ganhar-medicamento-especifico-para-tratamento-da-doenca-de-fabry-no-sus>. Acesso em: 8 abr. 2023.

CANUT, L. *Exercício do direito coletivo à saúde na pós-modernidade jurídico-política brasileira: nova estrutura participativa para a formulação das políticas do Sistema Único,*

2013. 551 f. Tese (Doutorado em Direito) - Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

COSTA, B. B. F.; KHAMIS, R. B. M. O mandado de segurança sanitário como espécie do gênero mandado de segurança. *Revista da Faculdade de Direito da UERJ*, Rio de Janeiro, n. 36, dez. 2019.

DONIZETTI, E. *Curso de direito processual civil*. 23. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

DRESCH, R. L. Federalismo solidário: a responsabilidade dos entes federativos na área da saúde. In: SANTOS, L.; TERRAZ, F. (org.). *Judicialização da saúde no Brasil*. Campinas: Saberes, 2014. p. 25-57. Disponível em: <http://www.tjmt.jus.br/INTRANET.ARQ/CMS/GrupoPaginas/126/1127/FEDERALISMO-SOLIDARIO-A-RESPONSABILIDADE-DOS-ENTES-FEDERATIVOS-NA-%C3%81REA-DA-SA%C3%9ADE.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2023.

MACHADO, M. A. A. *Acesso a medicamentos via poder judiciário no estado de Minas Gerais*. 2010. 130f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

MEIRELLES, H. L. *Mandado de segurança*. 31. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

MUNCK, A. K. R. et al. Demandas judiciais de medicamentos em um município polo de Minas Gerais. *Revista de Atenção à Saúde*, n. 50, v. 14, p. 5-12, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.13037/ras.vol14n50.3840>. Acesso em: 28 dez. 2022.

OLIVEIRA, Y. M. C. *Análise das demandas judiciais por medicamentos no estado do Rio Grande do Norte*. 2020. 110f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/30431>. Acesso em: 28 dez. 2022.

OLIVEIRA, Y. M. C. et al. Judicialização de medicamentos: efetivação de direitos ou ruptura das políticas públicas? *Revista de Saúde Pública*, v. 54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002301>. Acesso em: 28 abr. 2022.

PEPE, V. L. E.; VENTURA, M. *Assistência farmacêutica em foco no estado do Rio de Janeiro: normas e documentos para ação*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2009.

PEPE, V. L. E.; VENTURA, M.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. (orgs.) *Manual de indicadores de avaliação e monitoramento das demandas judiciais de medicamentos*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2011.

PIAÚÍ. Tribunal de Justiça do Piauí. Mandado de Segurança nº 0704243-07.2019.8.18.0000. 2019a. Rel. Des. Oton Mário José Lustosa Torres, Órg. Julg. 4ª Câ. Dir. Público. Julgamento 8 nov. 2019.

PIAUÍ. Tribunal de Justiça do Piauí. Mandado de Segurança nº 2017.0001.000457-1. 2019b. Rel. Des. Fernando Lopes e Silva Neto, Órg. Julg. 4ª Câ. Dir. Público. Julgamento 27 nov. 2019.

PIAUÍ. Tribunal de Justiça do Piauí. Apelação Cível nº 2017.0001.006700-3. 2019c. Rel. Des. José Ribamar Oliveira, Órg. Julg. 2ª Câ. Dir. Público. Julgamento 30 mai. 2019.

PIAUÍ. Tribunal de Justiça do Piauí. Mandado de Segurança nº 0706067-98.2019.8.18.0000. 2020a. Rel. Des. Raimundo Nonato da Costa Alencar, Órg. Julg. 4ª Câ. Dir. Público. Julgamento 31 ago. 2020.

PIAUÍ. Tribunal de Justiça do Piauí. Apelação Cível nº 0710405-52.2018.8.18.0000. 2020b. Rel. Des. Raimundo Nonato da Costa Alencar, Órg. Julg. 4ª Câ. Dir. Público. Julgamento 20 mar. 2020.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRATES, J. C. O método marxiano de investigação e o enfoque misto na pesquisa social: uma relação necessária. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 116-128, jan./jul. 2012. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/7985/2/O_metodo_marxiano_de_investigacao_e_o_enfoque_misto_na_pesquisa_social_uma_relacao_necessaria.pdf. Acesso em: 27 out. 2021.

SANT'ANA, J. M. B. *Essencialidade e assistência farmacêutica: um estudo exploratório das demandas judiciais individuais para o acesso a medicamentos no estado do Rio de Janeiro*. 2009. 94 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fiocruz, Rio de Janeiro, 2009.

SANT'ANA, R. N. *A judicialização como instrumento de acesso à saúde: proposta de enfrentamento da injustiça na saúde pública*. 2017. 455 f. Tese (Doutorado em Direito), Centro de Ensino Universitário de Brasília, Brasília, 2017.

SCHULZE, C. J. Enunciados do CNJ sobre Saúde Pública (Parte III). 2016. Disponível em: <http://emporiododireito.com.br/leitura/enunciados-do-cnj-sobre-saude-publica-parte-iii-por-clenio-jair-schulze>. Acesso em: 2 jan. 2023.

SOUZA, C. C. *Análise dos fatores associados à judicialização da saúde no estado de Pernambuco*. 2022. Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/46662>. Acesso em: 28 dez. 2022.

TITO, R. H. H. *Judicialização do acesso a medicamentos no estado da Paraíba: observações de decisões locais e análise de possíveis impactos para o Sistema Único de Saúde*. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Desenvolvimento Regional da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2021. Disponível em: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/tede/3727>. Acesso em: 2 jan. 2023.

VIEIRA, F. S.; ZUCCHI, P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 2, abr. 2007.

ZAGO, B. *et al.* Aspectos bioéticos da judicialização da saúde por medicamentos em 13 municípios no meio-oeste de Santa Catarina, Brasil. *Acta Bioethica*, v. 22, n. 2, p. 293-302, 2016. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v22n2/art16.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2022.

Sobre os autores

FELIPE CARDOSO RODRIGUES VIEIRA – Mestre em Políticas Públicas.
E-mail: felipecrv@hotmail.com

IRACILDA ALVES BRAGA – Doutora em Serviço Social. Professora Adjunta.
E-mail: iracildabraga@ufpi.edu.br

Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos de licença Creative Commons.

