



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



**JOACIR CADETE DA SILVA JÚNIOR**

**O USO DA JUDICIALIZAÇÃO PARA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE:  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

MANAUS-AM

2024

**JOACIR CADETE DA SILVA JÚNIOR**

**O USO DA JUDICIALIZAÇÃO PARA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE:  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Artigo científico apresentado à disciplina  
Trabalho de Conclusão de Curso II como  
componente curricular obrigatório para  
obtenção do título de Graduação em  
Enfermagem da Universidade do Estado do  
Amazonas – UEA.

Orientador: Prof. Dr. Altair Seabra de Farias

MANAUS-AM

2024

### **Ficha Catalográfica**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

J62ou Silva Júnior, Joacir Cadete da Silva Júnior  
O uso da judicialização para efetivação do direito à saúde:  
Revisão integrativa da literatura / Joacir Cadete da Silva  
Júnior Silva Júnior. Manaus : [s.n], 2024.  
33 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -  
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2024.  
Inclui bibliografia  
Orientador: Altair Seabra de Farias

□I. Judicialização da saúde. 2. direito à saúde. 3.  
acesso universal à saúde. 4. acesso à medicamentos. I.  
Altair Seabra de Farias (Orient.). II. Universidade do  
Estado do Amazonas. III. O uso da judicialização para  
efetivação do direito à saúde: Revisão integrativa da  
literatura



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



**ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do aluno: **Joacir Cadete da Silva Júnior**, intitulado: **O USO DA JUDICIALIZAÇÃO PARA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**, constituída pelos professores:

(Orientador): Prof. Dr. Altair Seabra de Farias

(Examinador): Prof. Dr. Vinicius Machado

(Examinador): Profa. Me. Raquel Nascimento de Freitas

reunida na sala virtual, <https://meet.google.com/urp-sdmb-rug> (Google Meet), no dia 28/02/2024, às 13:30 horas, para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

- ( ) Foi aprovado sem alterações<sup>1</sup>  
(X) Foi aprovado com alterações<sup>2</sup>  
( ) Deve ser reapresentado<sup>3</sup>  
( ) Foi reprovado<sup>4</sup>

Manaus, 28 de Fevereiro de 2024.

1. Altair Seabra de Farias

2. [Assinatura]

3. Raquel N. de Freitas

<sup>1</sup> **Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0):** trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

<sup>2</sup> **Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0):** trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

<sup>3</sup> **Reapresentado (Média da AP1 e AP2  $\geq$  4,0 e  $<$  8,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

<sup>4</sup> **Reprovado (Média da AP1 e AP2  $<$  4,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

## RESUMO

**Objetivo:** O presente estudo, objetivou encontrar na produção científica, o uso da judicialização para a efetivação do direito à saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados, Scielo e Lilacs (via BVS). Os descritores utilizados foram: “Judicialização da saúde”, “Direito à saúde” e “Acesso à medicamentos”. Para a operacionalização dos dados, utilizou-se um quadro sinóptico para a organização das informações. **Resultados:** Foram utilizados 30 artigos publicados em português, nas bases de dados, 16 (53,33%) Scielo e 14 (46,67%) Lilacs (via BVS). Após a análise dos dados, surgiram os eixos temáticos: Acesso universal à saúde; acesso à medicamentos; acesso a leitos de UTI e judicialização para integração da saúde. Os resultados evidenciaram que a saúde que, dentre os processos judiciais encontrado na literatura, destacam-se os pedidos judiciais referentes a: Acesso a medicamentos 13 (43%), fornecimento de medicamento/tratamento medicamentoso 4 (13%), tratamento medicamentoso 3 (10%), tratamento médico/hospitalar 2 (7%), leitos de UTI 2 (7%), fornecimento de medicamento 1 (3%), procedimentos hospitalares 1 (3%), Procedimentos cirúrgicos e leito de UTI 1 (3%), fornecimento de medicamentos e leitos de UTI 1 (3%), demanda por leitos e medicamento de alto custo 1 (3%) e Tratamento cirúrgico 1 (3%). **Conclusão:** O uso das medidas judiciais colaboraram de forma positiva para efetivação do direito a saúde, umas vez que as mesmas mostraram-se favoráveis a favor dos usuários. No atual cenário observa-se uma crise no Estado social frente as sérias dificuldades encontradas na implementação de políticas públicas de saúde, que visem reduzir os agravos a saúde, e promovam melhorias nas condições do atendimento população brasileira.

**Palavras-chave:** Judicialização da saúde, direito à saúde, acesso universal à saúde, acesso à medicamentos.

## **ABSTRACT**

**Objective:** The present study aimed to find in scientific production the use of judicialization to implement the right to health. **Method:** This is an integrative review of the literature in the Scielo and Lilacs databases (via VHL). The descriptors used were: “Judicialization of health”, “Right to health” and “Access to medicines”. To operationalize the data, a synoptic table was used to organize the information. **Results:** 30 articles published in Portuguese were used in the databases, 16 (53.33%) Scielo and 14 (46.67%) Lilacs (via VHL). After analyzing the data, the thematic axes emerged: Universal access to health; access to medicines; access to ICU beds and judicialization for health integration. The results showed that health, among the legal processes found in the literature, highlights the legal requests referring to: Access to medicines 13 (43%), supply of medicine/drug treatment 4 (13%), drug treatment 3 (10%), medical/hospital treatment 2 (7%), ICU beds 2 (7%), medication supply 1 (3%), hospital procedures 1 (3%), Surgical procedures and ICU bed 1 (3%), supply of medicines and ICU beds 1 (3%), demand for beds and high-cost medicine 1 (3%) and surgical treatment 1 (3%). **Conclusion:** The use of judicial measures contributed positively to the implementation of the right to health since they were favorable to users. In the current scenario, there is a crisis in the social state due to the serious difficulties encountered in the implementation of public health policies, which aim to reduce health problems and promote improvements in the conditions of care for the Brazilian population.

**Keywords:** Judicialization of health, right to health, universal access to health, access to medicines.

## INTRODUÇÃO

O sistema de saúde do Brasil é baseado nos princípios estabelecidos na Constituição Federal de 1988, onde se institui como os direitos fundamentais a igualdade, universalidade, equidade e participação popular, em um modelo de assistência de saúde fornecida de forma gratuita. O fornecimento de medicamentos e outros serviços são direitos sancionados pela Lei Orgânica de Saúde 8080/90, o não cumprimento destes direitos acarreta o fenômeno da Judicialização da saúde. Então entende-se como judicialização a efetivação do atendimento/serviço de saúde por meio de decisões judiciais que obrigam o estado a atender o cidadão naquilo que se entende como direito de cidadania<sup>(1)</sup>.

Visto que o Brasil é o 6º país mais populoso do mundo, segundo o censo do IBGE, estima-se que atualmente a população brasileira esteja em torno de 203.080.756 habitantes, através dos dados atualizado em 22/12/2023. Isso configura um grande problema no que diz respeito fornecimento de uma assistência de qualidade para toda população, levando em conta o princípio constitucional do acesso gratuito à saúde<sup>(2)</sup>.

Muitas vezes faz-se necessário solicitar o Judiciário como um suporte para realização de procedimentos, aquisição de insumos hospitalares, medicamentos não ofertados ou em falta dentro do sistema público de saúde, isso só demonstra que o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil necessita de uma atenção muito especial, pois os gastos demasiados geram prejuízos enormes, tanto para os cofres públicos, como também para a população, colaborando para um possível colapso no sistema de saúde público brasileiro, devido aos gastos exorbitantes para cumprimento das ações judiciais<sup>(3)</sup>.

A garantia do direito à saúde, requer do Estado um aporte financeiro considerável, pois as despesas que envolvem o fornecimento de serviços inerentes a saúde, devido a sua natureza, expressam um investimento significativo, por não se tratar apenas de simples consultas, ou atendimentos de urgência, mas também do tratamento contínuo de enfermidades, fornecimento

prolongado de remédios e da internação de pacientes por extenso período de tempo, além de outros serviços que demandam grandes investimentos<sup>(4)</sup>.

O Estado brasileiro mostrou-se ineficaz em diversos aspectos relacionados a prestação de serviços de promoção da saúde da população, sendo assim, o Poder Judiciário tornou-se um meio muito utilizado por aqueles que necessitam de determinado procedimento ou medicamento não ofertado dentro das competências do SUS. A Constituição brasileira, foi um importante marco na sociedade, pois garantiu à população o direito à saúde por inteira responsabilidade do Estado<sup>(5)</sup>.

Aproximadamente 12% dos orçamentos estaduais são destinados a promoção da saúde, é o que determina a legislação brasileira, contudo a defeituosa política pública brasileira, impossibilita que uma melhora no quadro da assistência em saúde seja alcançada. Os inúmeros pedidos judiciais relacionados a procedimentos hospitalares, leitos de UTI e principalmente fornecimento medicamentos tornam-se um instigante desafio para Justiça<sup>(6)</sup>.

Para a sociedade a judicialização representa uma importante ferramenta na promoção da saúde, e esse é o grande ponto de relevância para este estudo, pois muitos indivíduos padecem por serem desprovidos de conhecimento sobre o fenômeno da judicialização, sendo submetidos a diversas situações difíceis no seu cotidiano, gastando seus últimos recursos na busca deste bem tão precioso que é a saúde. A produção científica sobre o assunto em questão, retrata como a judicialização é enfrentada por todo território brasileiro, diversos são os artigos publicados com destaque para as regiões Sul, Sudeste e Centro-oeste do Brasil, nas demais regiões, pouco se pública sobre a judicialização<sup>(7)</sup>.

Diante dessas considerações, este estudo procurou identificar na produção científica nacional, o uso da judicialização para integração do direito à saúde.

## MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que inclui a análise de pesquisas que servem de suporte para tomada de decisão e a melhoria da prática baseada em evidência científica, permitindo a síntese do conhecimento de um determinado tema, além disso, elucidam as lacunas do conhecimento que merecem atenção no cenário científico, que através de novas pesquisas possam ser sanadas.

Este método de pesquisa possibilita a síntese de diversos estudos disponíveis nas bases de dados e inferem conclusões abrangentes sobre o tema de interesse do pesquisador. Para a enfermagem, a revisão integrativa representa um valioso método sobretudo para determinados profissionais que são desprovidos de uma boa qualidade de tempo para leitura de uma grande quantitativo de volume de publicações indexadas nas bases de dados. Além disso, essa prática exigiria não somente tempo, mas habilidade para a realização crítica dos estudos individualmente, dificultando o acesso à informação de qualidade aos profissionais, gestores e a comunidade acadêmica em formação.

A operacionalização da revisão integrativa consiste em 6 etapas que devem ser seguidas para o refinamento da pesquisa, sendo elas: (1) identificação do tema e definição da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, além da busca na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados e; (6) apresentação da revisão com a síntese do conhecimento<sup>9</sup>.

A pergunta de investigação foi elaborada de acordo com a estratégia PICo (P – população; I – intervenção/área de interesse; Co – contexto). Portanto, considerou-se a seguinte estrutura: P=Usuários do SUS; I=Judicialização; Co: no contexto brasileiro. Desse modo, a pergunta da presente revisão foi assim definida: Como as medidas judiciais interferem para efetivação do direito a saúde no contexto brasileiro?

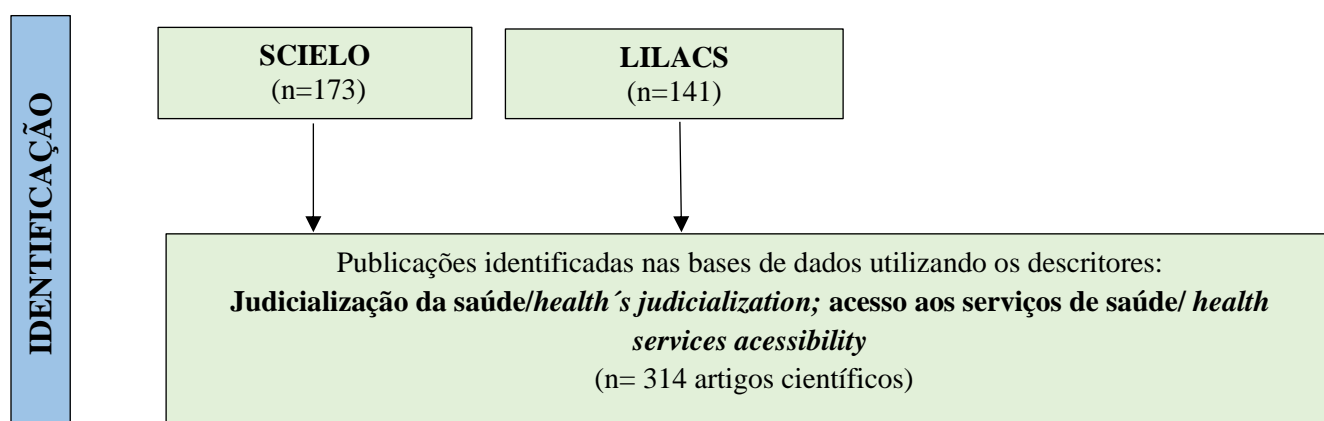
Para buscar a produção científica brasileira sobre o tema, definiu-se os descritores controlados do banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): judicialização da saúde; direito à saúde; acesso à medicamentos. No vocabulário controlado *Medical Subject Headings* (MeSH) definiu-se os termos: *Judicialization of health; righth of health ; access to medicines*.

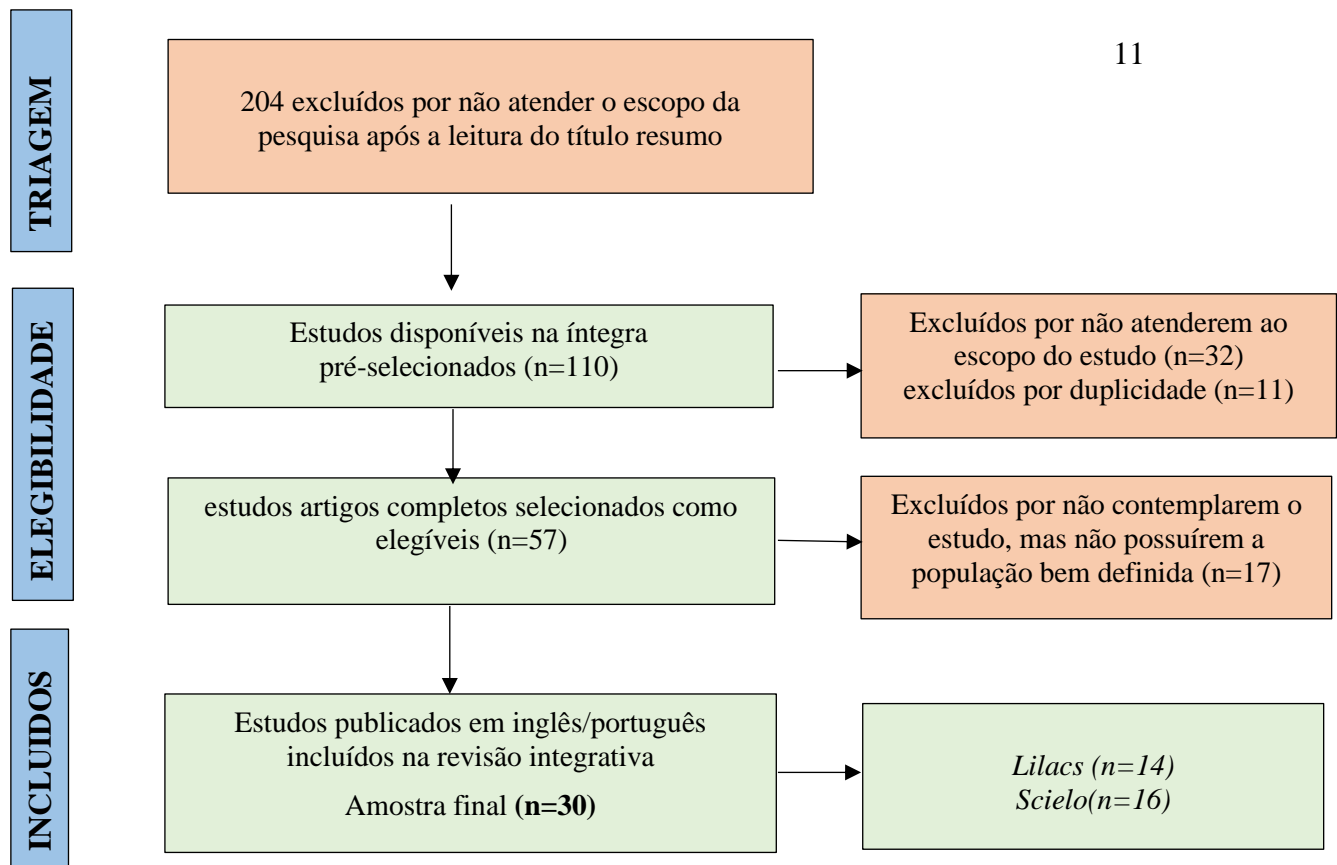
Os descritores em língua portuguesa em língua portuguesa, foram utilizados na base de dados Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências d Saúde (LILACS), e os termos em língua inglesa foram na Pubmed/Mediline e Scopus. A coleta de dados começou em fevereiro de 2023, considerando os seguintes critérios de inclusão: artigos sobre a judicialização da saúde, publicado em português, disponível na íntegra. Foram excluídos os artigos duplicados teses e dissertações.

Para a operacionalização dos artigos científicos incluídos na revisão integrativa, utilizou-se os quadros sinóticos (**ANEXO I**) para extração das informações de interesse.

## RESULTADOS

presente revisão integrativa incluiu 30 artigos que abordam o uso da judicialização da saúde no cotidiano da população brasileira. A produção científica foi publicada em português e inglês; nas bases de dados, que em sua maioria, 16 (53,33%) Scielo e 14 (46,67%) Lilacs.





**Figura 1:** Fluxograma Prisma utilizado na estratégia de busca da produção científica sobre o fenômeno da judicialização da saúde.

N°	Fonte	Idioma	Base de dados	Periódico	Local de publicação	Local de estudo	Tipo de estudo	Objetivo do Estudo	Motivos de judicialização
01	Travassos; Ferreira; Vargas et al. (2013) <sup>(8)</sup>	Português	Scielo	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro (RJ)	Tribunal de justiça do estado do Pernambuco, Rio Grande do Sul e Minas Gerais	Transversal	Analisar os registros de três tribunais brasileiros quanto às características das ações relacionadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) e quanto aos resultados dessas ações.	Tratamento médico/hospitalar
02	Barreto; Pereira; Guimarães et. al (2013) <sup>(9)</sup>	Português	Lilacs	Revista Baiana de Saúde Pública	Salvador (BA)	Salvador, Feira de Santana, Vitória da Conquista e Ilhéus	Descritivo	Descrever o perfil das demandas judiciais por medicamentos solicitadas às Secretarias de Saúde de municípios do Estado da Bahia, no período de 2006 a 2010.	Acesso a medicamentos
03	Boing; Bloemer; Roesler et al. (2013) <sup>(10)</sup>	Português	Scielo	Revista de Direito Sanitário	São Paulo	Estado de Santa Catarina	Qualitativo	Analisar os mandados judiciais para fornecimento de medicamentos impetrados contra o Estado de Santa Catarina entre 2000 e 2006.	Acesso a medicamentos
04	Gomes e Ramos (2014) <sup>(11)</sup>	Português	Lilacs	Revista Cuidarte	Bucaramanga (CO)	Instituições de saúde de Mato Grosso (BR)	Qualitativo	Descrever e discutir a estrutura das representações sociais da judicialização das ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde pelos profissionais de saúde envolvidos no processo de judicialização da saúde.	procedimentos hospitalares
05	Diniz; Machado; Penalva et al. (2014) <sup>(12)</sup>	Português	Scielo	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro (RJ)	Cidade do Distrito Federal	Descritivo	Discutir as tendências do Poder Judiciário frente às demandas sobre judicialização do direito à saúde, por meio de um estudo de demandas judiciais cíveis por acesso à assistência em saúde.	Acesso a leitos de UTI
06	Gomes; Cherchiglia; Machado et al. (2014) <sup>(13)</sup>	Português	Scielo	Cad. de Saúde Pública	Rio de Janeiro (RJ)	Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais	Descritivo	Investigar os processos judiciais para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares quanto à cobertura e ao acesso, descrevendo o perfil das ações judiciais ajuizadas contra a Secretaria de	Procedimentos cirúrgicos e leitos de UTI

								Estado de Saúde de Minas Gerais, no período entre 1999 e 2009.	
07	Castro e Pinto (2015) <sup>(14)</sup>	Português	SciELO	Saúde Debate	Rio de Janeiro (RJ)	Municípios do Mato Grosso do Sul	Descritivo	Caracterizar a gestão da Assistência Farmacêutica, frente ao cenário da judicialização, em municípios de Mato Grosso do Sul.	Fornecimento de medicamentos
08	Lima; Kolling; Nasser et al. (2015) <sup>(15)</sup>	Português	Lilacs	Cad. Libero Americano de Direito Sanitário	Brasília	Região Sul e Nordeste do Brasil	Epidemiológico	Identificar a relação entre cobertura da Estratégia de Saúde da Família e o aumento de ações judiciais de insulinas análogas nas regiões Sul e Nordeste do Brasil.	Fornecimento de medicamento/tratamento medicamentoso
09	Trevisan; Nalin; Tonon; Veiga et al (2015) <sup>(1)</sup>	Inglês	SciELO	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro (RJ)	Rio Grande do Sul	Retrospectivo observacional	O objetivo do estudo foi caracterizar o uso da via judicial para obter tratamento para fenilcetonúria (PKU) no estado do Rio Grande do Sul (RS).	Fornecimento de medicamento/tratamento medicamentoso
10	Magalhães (2015) <sup>(16)</sup>	Português	Lilacs	Cad. Libero Americano de Direito Sanitário	Brasília	Distrito Federal	Analítico descritivo	Verificar o posicionamento do Tribunal de Justiça do distrito federal sobre o fornecimento de fármacos, as classes de medicamentos não padronizados mais solicitadas, se os fármacos pleiteados estão nas listas oficiais do SUS.	Tratamento medicamentoso
11	Honorato (2015) <sup>(17)</sup>	Português	Lilacs	Cad. Libero Americano de Direito Sanitário	Brasília	Distrito Federal	Transversal	A pesquisa discutiu as causas de pedir verificadas nos acórdãos do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT), relativos às ações impetradas contra a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) para o fornecimento de medicamentos.	Acesso a medicamentos
12	Zago; Swiech; Bonamigo et al. (2016) <sup>(18)</sup>	Português	SciELO	Acta Bioethica	Santiago (CHI)	13 municípios no Meio-Oeste de Santa Catarina	Descritivo	Estudar sua ocorrência em treze municípios de pequeno porte no Meio-Oeste de Santa Catarina, sul do Brasil, no período de 2007 a 2012.	Acesso a medicamentos
13	Dias e Junior (2016) <sup>(19)</sup>	Português	Lilacs	Revista de Direito Sanitário	São Paulo	Setor Público-Privado no nordeste do Brasil	Transversal	Avaliar o grau de satisfação dos usuários de um serviço de saúde público-privado no Nordeste do Brasil e em que medida eles procuram o Judiciário para garantir os direitos relacionados à saúde	Acesso a medicamentos

14	Costa (2016) <sup>(3)</sup>	Português.	SciELO	Cad. Libero Americano de Direito Sanitário	Brasília	Tribunal Federal de Brasília	Analítico Descritivo	Conhecer a demanda dos portadores de doença neuromuscular rara na abrangência do TRF 1. E ainda correlacioná-la à Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Raras.	Fornecimento de medicamento/tratamento medicamentoso
15	Ramos (2017) <sup>(6)</sup>	Português	Lilacs	Cad. Libero Americano de Direito Sanitário	Brasília	Bahia	Analítico Descritivo	Analisar os argumentos fáticos, principiológicos, econômicos, de gestão pública e processuais nas causas judiciais sobre saúde no Estado da Bahia bem como conhecer os discursos proferidos nas causas sobre saúde do autor, do réu e do juiz.	Fornecimento de medicamentos e leitos de UTI
16	Lisboa e Souza (2017) <sup>(20)</sup>	Português	SciELO	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro (RJ)	Estado da Bahia	Analítico Descritivo	Analisar os motivos que levaram as pessoas a recorrerem ao Judiciário para obter o acesso às insulinas análogas no estado da Bahia, tratando-se de um estudo de caso apoiado em fonte documental.	Fornecimento de medicamento/tratamento medicamentoso
17	Arruda (2017) <sup>(21)</sup>	Português	Lilacs	Cad. Libero Americano de Direito Sanitário	Brasília	Estado do Mato Grosso	Descritivo	Compreender o fenômeno da Judicialização do acesso à Saúde Pública no Estado de Mato Grosso.	Demanda por leitos e medicamentos de alto custo
18	Santos e Verbicaro (2017) <sup>(22)</sup>	Português	Lilacs	Revista de Direito Sanitário	São Paulo	Pará	Analítico Descritivo	Analisar os efeitos da judicialização do acesso ao medicamento com base na medida liminar exarada, nos autos da Ação Civil Pública n. 0021681-17.2011.8.14.0301 do Estado do Pará.	Acesso a medicamentos
19	Ziolkowsk; Gomes; Piegas et al (2019) <sup>(2)</sup>	Inglês.	Lilacs	ABCS	São Paulo	Rio Grande do Sul	Analítico Descritivo	Analisar as ações judiciais de medicamentos movidas por cidadãos de um município brasileiro.	Acesso a medicamentos
20	Amador e Jorge (2019) <sup>(7)</sup>	Português	SciELO	Cad. Libero Americano de Direito Sanitário	Brasília	Rio Grande do Sul	Descritivo	Identificar os dez medicamentos mais demandados judicialmente no estado do Rio Grande do Sul(RS) e investigar a evolução dos gastos, de 2010 a 2019.	Acesso a medicamentos

21	Andrade; Oliveira; Ferreira et al. (2020) <sup>(23)</sup>	Português	SciELO	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro (RJ)	Piauí	Descritivo	Analisar a magnitude e o perfil das demandas judiciais por bens e serviços de saúde pública, verificando também a presença de demandas judiciais para doenças tropicais negligenciadas (DTNs) no Estado do Piauí entre 2000-2020.	Tratamento médico/hospitalar
22	Oliveira; Braga; Farias et al (2021) <sup>(24)</sup>	Português	SciELO	Cad. de Saúde Pública	Rio de Janeiro (RJ)	Rio Grande do Norte	Descritivo	Analisar os processos judiciais que solicitavam medicamentos ao Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, no período de 2013 a 2017, descrevendo suas características sociodemográficas, jurídicas e médico-sanitárias.	Acesso a medicamentos
23	Gonçalves; Chaoubah; Fernandes et al (2022) <sup>(25)</sup>	Português.	Lilacs	Jornal Brasileiro de Economia da Saúde	São Paulo	Juiz de Fora (MG)	Descritivo	Avaliar o impacto das ações judiciais no setor de ortopedia da Santa Casa de Juiz de Fora/ MG.	Tratamento cirúrgico
24	Kozan e Magalhães (2022) <sup>(26)</sup>	Português	SciELO	Revista de Direito Sanitário	São Paulo	São Paulo (SP)	Descritivo	Analisar a incorporação de tecnologias em saúde no Brasil, especialmente no setor de saúde suplementar, e a regulação da cobertura de tratamento para câncer pelos planos de saúde, identificando possíveis influências, bem como o sentido da atuação do Poder Judiciário na incorporação de quimioterápicos na saúde suplementar.	Tratamento medicamentoso
25	Quevedo (2022) <sup>(27)</sup>	Português	Lilacs	Caderno Libero-Americo de Direito Sanitario	Brasília	Rio Grande do Sul	Quantitativo e Qualitativo	Conhecer como o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul se posiciona em relação ao direito à saúde, especificamente sobre o tema das neoplasias, entre janeiro de 2019 e março de 2020.	Fornecimento de medicamento/tratamento medicamentoso
26	Almeida; Baldoni; Rios (2022) <sup>(28)</sup>	Português	Lilacs	Revista de Medicina	São Paulo	Minas Gerais	Documental	Avaliar o perfil dos pacientes e das solicitações dos anticoagulantes orais diretos (DOACs) atendidos por via judicial.	Fornecimento de medicamento/tratamento medicamentoso

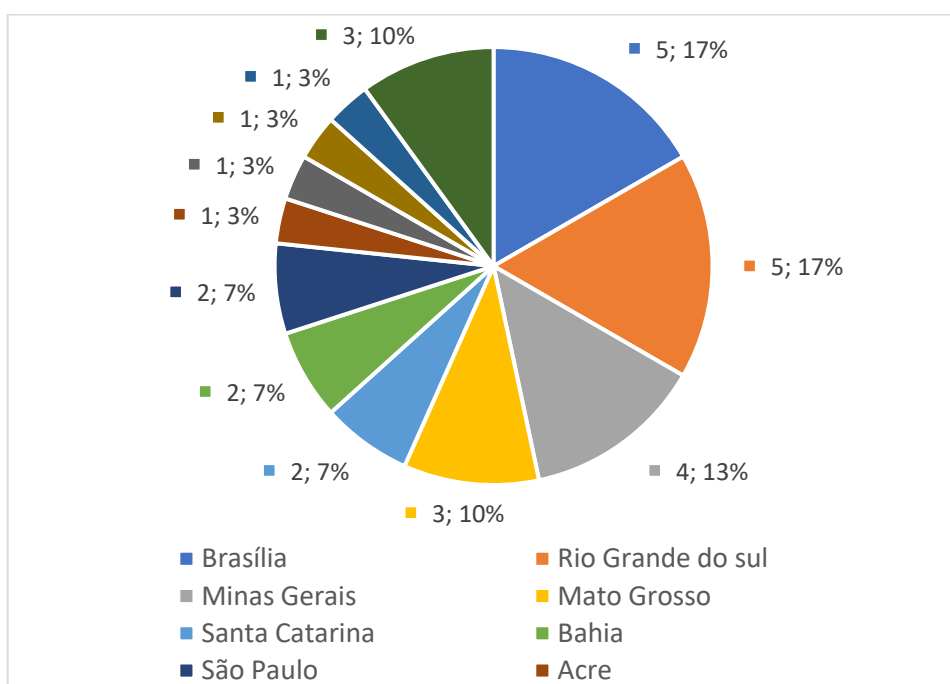
27	Santos; Pardo; Messeti et al. (2022) <sup>(29)</sup>	Português	Scielo	JHGD	São Paulo	Acre	Documental	Analisar a judicialização da saúde no Brasil, Amazônia Ocidental, de 2010 a 2016.	Acesso a medicamentos
28	Simões; Gomes; Paiva et al (2023) <sup>(30)</sup>	Português	Lilacs	Ciência Plural	Rio Grande do Norte	São Paulo	Observacional e analítico	Analisar o perfil dos processos de judicialização em saúde, referentes às necessidades por leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) no estado de São Paulo.	Acesso a Leitos de UTI
29	Vinboles; Hirdes; Botton et al. (2023) <sup>(5)</sup>	Português	Scielo	Academus	Rio de Janeiro	Rio Grande do Sul	Descritivo	Investigar os motivos pelos quais as pessoas recorreram ao Poder Judiciário para exigir do Estado o fornecimento de medicamentos para tratamento da hepatite C, haja vista a existência de políticas públicas específicas e do Plano para eliminação da Hepatite C até o ano de 2030.	Acesso a medicamentos
30	Ramos e amaral (2023) <sup>(31)</sup>	Português	scielo	DireitoGV	São Paulo	São Paulo	Descritivo	Conduzir estudo de caso relativo ao conteúdo das decisões judiciais envolvendo o fornecimento da medicação de alto custo denominada eculizumab. Para tanto, foram avaliadas sentenças judiciais disponíveis no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP).	Acesso a medicamentos

**Figura 1:** Caracterização da produção científica relacionado aos estudos sobre a judicialização da saúde.

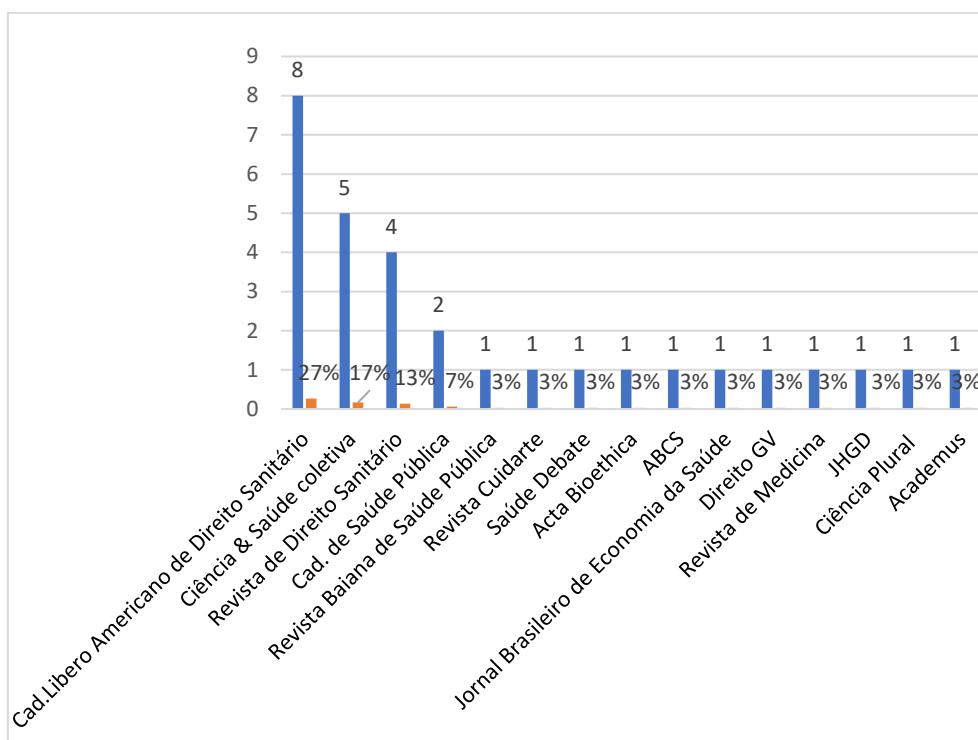
Referente ao cenário de realização dos estudos, 5 (17%) foram realizado no estado de Brasília, 5 (17%) Rio Grande do Sul, 4 (13%) Minas Gerais, 3 (10%) Mato Grosso, 2 (7%) Santa Catarina, 2 (7%) Bahia, 2 (7%) São Paulo, 1 (3%) Acre, 1 (3%) Piauí, 1 (3%) Rio Grande do Norte, 1 (3%) Pará e 3 (10%) abrangendo macrorregiões brasileiras (**Figura 2**).

Em relação aos periódicos de publicação, houve uma grande variedade de divulgação das pesquisas, no qual foram 8 (27%) Cad. Libero Americano de Direito Sanitário, 5 (17%) Ciência & Saúde coletiva, 4 (13%) Revista de Direito Sanitário, 2 (7%) Cad. de Saúde Pública e 1 (3%) (Revista Baiana de Saúde Pública, Revista Cuidarte, Saúde Debate, Acta Bioethica, ABCS, Jornal Brasileiro de Economia da Saúde, Direito GV, Revista de Medicina, JHGD, Ciência Plural e Academus (**Figura 3**).

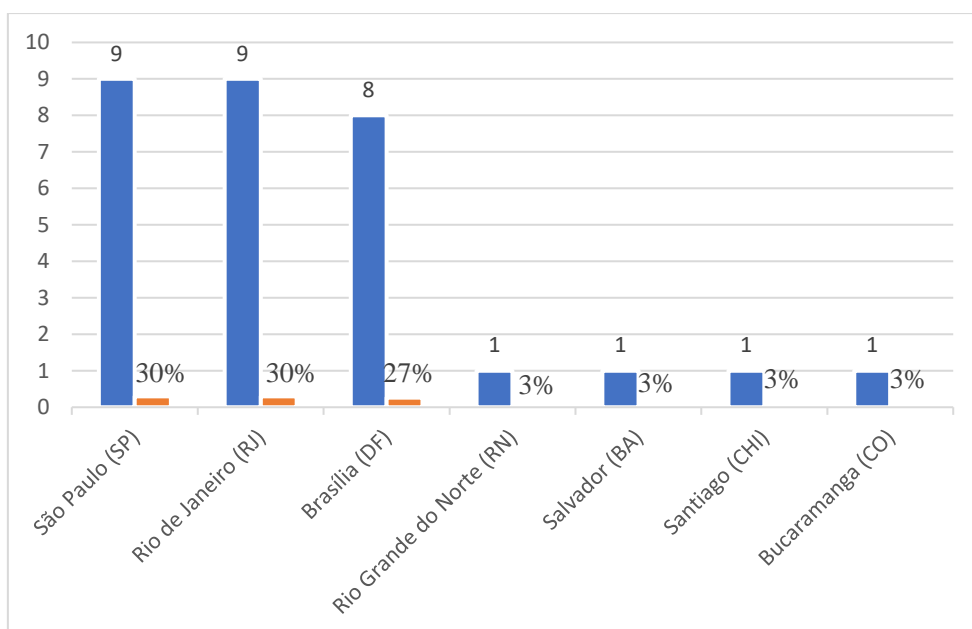
Houve predominância de publicação dos estudos em periódicos nacionais, com destaque para a cidade de São Paulo (SP), 9 (30%); seguido por Rio de Janeiro (RJ), 9 (30%); Brasília (DF), 8 (27%); Rio Grande do Norte (RN), 1 (3%); Salvador (BA), 1 (3%); e dois estudos publicados fora do território brasileiro, nas cidades de Santiago (CHI), 1 (3%) e Bucaramanga (CO), 1 (3%) (**Figura 4**).



**Figura 2:** Locais de realização dos estudos sobre a judicialização da saúde.

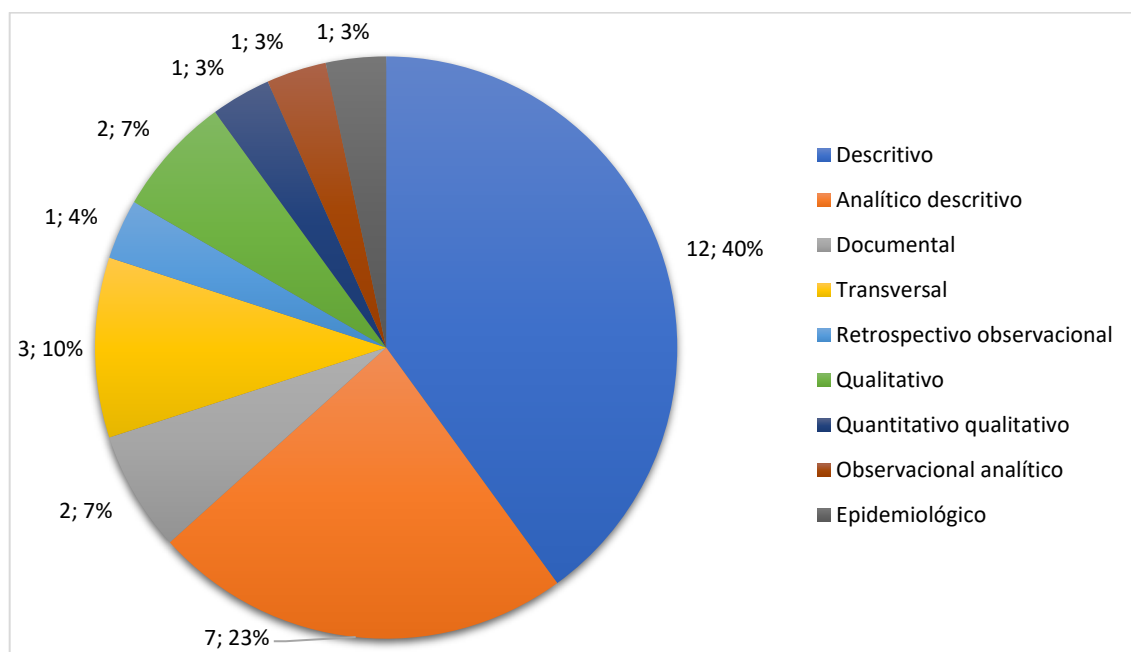


**Figura 3:** Periódicos de publicação da produção científica brasileira sobre o fenômeno da judicialização no Brasil.



**Figura 4:** Locais de publicação dos estudos sobre o fenômeno da judicialização.

Houve uma diversidade nos delineamentos dos estudos, com destaque para: Descritivos 12 (40%), analítico/descritivos 7 (23%), transversal 3 (10%), documental 2 (7%), qualitativo 2 (7%) e retrospectivo observacional, quantitativo qualitativo, observacional analítico, epidemiológico 1 (3%) como ilustrado na (figura 5).



**Figura 5:** Delineamento dos estudo sobre a judicialização.

Na produção científica escolhida para esta revisão, foram encontrados 11 categorias que mais influenciaram o processo de judicialização, entre elas estão: Acesso a medicamentos 13 (43%), fornecimento de medicamento/tratamento medicamentoso 4 (13%), tratamento medicamentoso 3 (10%), tratamento médico/hospitalar 2 (7%), leitos de UTI 2 (7%), fornecimento de medicamento 1 (3%), procedimentos hospitalares 1 (3%), Procedimentos cirúrgicos e leito de UTI 1 (3%), fornecimento de medicamentos e leitos de UTI 1 (3%), demanda por leitos e medicamento de alto custo 1 (3%) e Tratamento cirúrgico 1 (3%).

## DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa demonstraram que, de modo geral, houve uma variabilidade dos temas envolvendo o contexto da judicialização da saúde pública, e a maioria das ações judiciais contra o Estado, mostraram-se favoráveis ao usuário. Diante da diversidade de problemas relacionados à promoção da saúde no contexto brasileiro, a assistência farmacêutica é a lacuna que ganhou maior enfoque dentre os assuntos abordados dentro do judiciário.

É perceptível a gama de estudos que investigam as ações judiciais para obtenção de medicamentos ou tratamentos, no qual, os usuários do SUS estão em sua maioria como os grandes participantes. Apesar do Estado fornecer diversos medicamentos por meio do RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), alguns usuários relatam que há falta destes medicamentos nos postos de saúde, tornando-se um importante fator para a judicialização da saúde, devido à grande parte dos processos investigados serem direcionados a obtenção de medicamentos que já estão na lista dos disponibilizados pelo Sistema Único.

Também há de ressaltar outros fatores que implicam em grandes números de ações judiciais relacionados a assistência farmacêutica, como: Os medicamentos de alto custo, seguido por medicamentos de uso continuado para as doenças raras, medicamentos para o tratamento de neoplasias e outras doenças crônicas, desta forma, estes vieses supracitados, representaram os maiores números de intervenções judiciais.

O acesso a leitos, principalmente os de internação de UTI, como demonstrado no estudo 25 da **figura 1**, mostrou que a judicialização envolvendo a demanda por leitos de terapia intensiva representa um enorme problema para o SUS, pois a quantidade de leito e procedimentos existentes, não condizem com a quantidade de unidades de tratamento existentes, levando em conta a grande demanda resultante do surgimento da Covid-19, o que potencializou ainda mais a deficiência desse quadro, atrelado a falta de tecnologia adequada, profissionais capacitados para a realização das atividades assistenciais, gerando uma sobrecarga para aqueles que já enfrentam uma jornada de trabalho longa e cansativa, causando déficit na

assistência , dificultando o tratamento e recuperação rápida do paciente, desta forma, com a junção destes fatores, torna-se determinante para o contraste que é enfrentado no cenário brasileiro, onde se tem um sistema de saúde totalmente sobrecarregado, transgredindo o princípio constitucional integração da saúde.

Ainda neste estudo, há outros fatores que expressaram um número menor de ações judiciais, como por exemplo, o tratamento cirúrgico, sabe-se que, com o colapso que é enfrentado hoje na saúde brasileira, torna-se cada vez mais difícil a realização de intervenções cirúrgicas, pela própria natureza há de se ressaltar que é um procedimento que demanda um investimento considerável para os cofres públicos, e com a sobrecarga das instituições de saúde, a busca através da judicialização para realização dos procedimentos tornou-se uma importante ferramenta, pois no atual momento, tratamento como este, pode demorar, dias, meses ou até mesmo anos, comprometendo a saúde do usuário.

A maioria dos estudos apontaram que a maioria dos participantes das ações judiciais declararam hipossuficiência financeira para arcar com o próprio tratamento, e ainda domina o paradigma de que a judicialização está relacionada com o grau de instrução dos indivíduos, onde há o predomínio das ações judiciais realizadas por indivíduos com o grau de conhecimento mais elevado.

## **CONCLUSÃO**

Ao observar o contexto da saúde no Brasil, evidencia-se de fato que a população enfrenta dificuldades para o acesso à saúde. Apesar do SUS ser um modelo de assistência muito admirado no cenário internacional, ainda há lacunas que precisam ser trabalhadas para a melhoria da atenção em saúde.

Devido ao fato do Estado prover todas as condições necessárias de saúde para população, e de forma gratuita, é evidente que ocorra diversos problemas assistenciais, pela

complexidade em se ofertar saúde para uma população tão numerosa como a do Brasil. No contexto das dificuldades encontradas, a judicialização da saúde torna-se uma importante ferramenta para a garantia do direito à saúde, pois através dela, os cidadãos podem recorrer legalmente ao judiciário quando os seus direitos constitucionalmente assegurados a saúde forem violados.

## **REFERÊNCIAS.**

1. Dallari S. Aspectos particulares da chamada judicialização da saúde. *Rev Direito Sanitário*. 2013;14(1):77.
2. Nepomuceno MAS, Bellato R, Araújo LFS de, Mufato LF. O campo jurídico na garantia do direito à saúde. *Rev Direito Sanitário*. 2013;14(2):119.
3. Costa PHS. Doenças neuromusculares raras: um retrato da judicialização no Tribunal Regional Federal da 1ª região. *Cad Ibero-Americanos Direito Sanitário*. 2016;5(1):6–20.
4. Biehl J, Petryna A. Tratamentos jurídicos: os mercados terapêuticos e a judicialização do direito à saúde TT - Legal remedies: therapeutic markets and the judicialization of the right to health. *Hist Cienc Saude Manguinhos* [Internet]. 2016;23(1):173–92. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702016000100173](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702016000100173)
5. Machado TR. Judicialização da saúde e contribuições da Teoria de Justiça de Norman Daniels. *Rev Direito Sanitário*. 2015;16(2):52–76.
6. Zebulum JC. Decisões judiciais em matéria de saúde: as conexões entre o Direito e a Moral. *Cad Ibero-Americanos Direito Sanitário*. 2017;6(1):9–34.
7. Toma TS, Soares AC, De Siqueira PSF, Domingues R. Estratégias para lidar com as ações judiciais de medicamentos no estado de São Paulo. *Cad Ibero-*

- Americanos *Direito Sanitário*. 2017;6(1):35–54.
8. Denise Vieira Travassos, Raquel Conceição Ferreira, Andréa Maria Duarte Vargas, Rosa Núbia Vieira de Moura, Elza Maria de Araújo Conceição, Daniela de Freitas Marques, et al. Judicialização da Saúde um estudo de caso. *Cien Saude Colet*. 2013;3419–30.
  9. Barreto JL, Pereira MT, Guimarães M do CL, Penaforte TR, Formigli VLA. Perfil das demandas judiciais por medicamentos em municípios do Estado da Bahia. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2014;37(3):536–52.
  10. Boing A, Bloemer NS, Roesler C, Fernandes S. A judicialização do acesso aos medicamentos em Santa Catarina: um desafio para a gestão do sistema de saúde. *Rev Direito Sanitário*. 2013;14(1):82.
  11. De Souza Ramos R, Tosoli Gomes AM. A judicialização da saúde pública no brasil: um estudo de representações sociais. *Rev Cuid*. 2014;5(2):827–36.
  12. Diniz D, Machado TR de C, Penalva J. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2014 Feb;19(2):591–8.
  13. Gomes F de FC, Cherchiglia ML, Machado CD, dos Santos VC, Acurcio F de A, Andrade EIG. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no sistema único de saúde: Uma questão de judicialização. *Cad Saude Publica*. 2014;30(1):31–43.
  14. Pinto CDBS, Osorio-de-Castro CGS. Gestão da Assistência Farmacêutica e demandas judiciais em pequenos municípios brasileiros: um estudo em Mato Grosso do Sul. *Saúde em Debate*. 2015;39(spe):171–83.
  15. Lima J, Kolling AF. Insulinas Análogas: responsabilidade do SUS e a judicialização. *Cad Ibero-Americanos Direito Sanitário*. 2015;4(4):29–43.
  16. Magalhães A da SF. Atuação do Poder Judiciário do Distrito Federal no

- fornecimento de medicamentos não padronizados no SUS. *Cad Ibero-Americanos Direito Sanitário*. 2015;4(3):3–24.
17. Honorato S. Judicialização da política de assistência farmacêutica: discussão sobre as causas de pedir no Distrito Federal. *Cad Ibero-Americanos Direito Sanitário*. 2015;4(3):116–27.
  18. Zago B, Swiech LM, Bonamigo EL, Schlemper Junior BR. Aspectos bioéticos de la judicialización de la salud por fármacos en 13 ayuntamientos en el Medio Oeste de Santa Catarina, Brasil. *Acta Bioeth*. 2016;22(2):293–302.
  19. Silva Junior GB da, Dias ER. Avaliação Da Satisfação Dos Usuários De Um Serviço De Saúde Público-Privado No Nordeste Do Brasil E a Judicialização Da Saúde. *Rev Direito Sanitário*. 2016;17(2):13–29.
  20. Lisboa ES, De Souza LEPF. Por que as pessoas recorrem ao judiciário para obter o acesso aos medicamentos? O caso das insulinas análogas na Bahia. *Cienc e Saude Coletiva*. 2017;22(6):1857–64.
  21. Arruda SC de. Análise sobre a judicialização da saúde no estado de mato grosso no período de 2011-2012. *Cad Ibero-Americanos Direito Sanitário*. 2017;6(1):86–111.
  22. Verbicaro LP, Santos ACV. a Necessidade De Parâmetros Para a Efetivação Do Direito À Saúde: a Judicialização Do Acesso Ao Hormônio Do Crescimento No Estado Do Pará. *Rev Direito Sanitário*. 2017;17(3):185–211.
  23. de Andrade NRN, Nunes CFO, Ferreira AF, Araújo CEL, Albuquerque FB, da Silva JAM, et al. Judicialization of the right to health with a focus on neglected tropical diseases: dimensions and challenges in Piauí State, Northeastern Brazil, 2000–2020. *Cienc e Saude Coletiva*. 2023;28(1):7–22.
  24. Da Costa Oliveira YM, Fonseca Braga BS, Farias AD, De Vasconcelos CM,

- Fernandes Ferreira MA. Judicialization of access to medicines: Analysis of lawsuits in the state of rio grande do norte, brazil. *Cad Saude Publica*. 2021;37(1):1–14.
25. Gonçalves P, Alfredo Chaoubah A, Fernandes G, Loures F, Ortega G, Magacho F, et al. Análise do impacto das ações judiciais em um setor de referência de um hospital de grande porte de Juiz de Fora. *J Bras Econ da Saúde*. 2022;14(2):173–9.
26. Kozan JF, de Almeida Magalhães M, de Almeida Magalhães M. Relations between coverage litigation and technological incorporation in supplementary private health insurance: a case study on chemotherapy. *Rev Direito Sanit*. 2022;22(1):1–25.
27. Quevedo ALA de. Judicialização do direito à saúde na área de neoplasias: entendimentos do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. *Cad Ibero-Americanos Direito Sanitário*. 2022;11(4):165–81.
28. Almeida NA de, Baldoni A de O, Rios DR. Perfil dos pacientes em uso de anticoagulantes orais diretos atendidos via judicial em um município de médio porte do estado de Minas Gerais. *Med (Ribeirão Preto)*. 2022;55(4).
29. dos Santos JLG, de Abreu Pardo DW, Messetti PAS, de Araújo Moraes SDT, da Silva AP, Leitão FNC, et al. Judicialization of health care in the Western Amazon: collective decisions of the jurisdictional court of justice in the State of Acre, Brazil. *J Hum Growth Dev*. 2022;32(1):30–42.
30. Paulo EDESÃO, São E De. ciência plural. 9(1):1–14.
31. Ramos MC de A, Amaral Júnior JLM do. Judicialização da saúde: um estudo de caso envolvendo medicamento de alto custo. *Rev Direito GV*. 2023;19:1–33.

## **ANEXO I**

<b>5Nº</b>	<b>Fonte</b>	<b>População</b>	<b>Principais evidências</b>
01	Travassos; Ferreira; Vargas; Moura; Conceição; Marques; Ferreira et al (2013)	Municípios de 3 estados	Os tipos de ações mais frequentes foram as ordinárias, seguidas dos mandados de segurança, houve maior frequência de ações ordinárias no TJRS e de mandado de segurança nos TJMG e TJPE. O principal recurso que levou a análise da decisão em segunda instância foi a apelação, seguidas pelo agravo de instrumentos. Nos acórdãos identificados, observou-se que a Defensoria representou a maior parte das ações (71,5%), sendo mais frequente no TJRS, A frequência de solicitação de antecipação de tutela foi maior no TJRS e a de liminar foi maior no TJMG e TJPE, os pedidos liminares foram concedidos na maioria das ações (91,2%), com percentual de indeferimento significativamente maior no TJMG e TJRS
02	Barreto; Pereira; Guimarães et. al (2013)	Municípios de 4 cidades	Observou-se que, no período de 2006 a 2010, foi impetrado contra os municípios pesquisados um total de 228 ações judiciais solicitando 574 medicamentos, perfazendo uma média de 2,5 medicamentos por ação judicial. O número de pleitos por medicamentos por meio de ações judiciais foi pequeno. O município que apresentou o maior número foi Ilhéus, com seis ocorrências, Salvador com três e Feira de Santana com apenas duas ocorrências. No município de Vitória da Conquista não há registro de ações judiciais anteriores ao ano de 2008. Não foi observada uniformidade na tendência de crescimento das ações nos diferentes municípios. No entanto, chama a atenção o expressivo aumento no número de ações judiciais ocorrido em Salvador e Ilhéus no ano de 2008 e em Vitória da Conquista em 2009
03	Boing; Bloemer; Roesler et al (2013)	População do estado de Santa Catarina	Observou-se que ao longo dos setes anos investigados houve um substancial aumento no número de ações deferidas, obrigando a Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina a fornecer medicamentos, com conseqüente acréscimo também no total de medicamentos solicitados. No ano 2000 houve apenas uma ação deferida, enquanto em 2006 o total chegou a 1.661. Em relação ao número de medicamentos solicitados, o crescimento foi de apenas 07 em 2000 para 3.542 em 2006. A classificação dos medicamentos segundo a metodologia ATC permitiu identificar que os mais solicitados foram aqueles referentes ao sistema nervoso, com 20,6% das solicitações, A análise individual dos medicamentos demonstrou que os produtos mais solicitados durante os sete anos analisados foram o Adalimumab, seguido do Brometo Tiotrópio e da tira reativa para glicemia.
04	Gomes e Ramos (2014)	152 Profissionais de um hospital universitário, e uma central de regulação do estado do RJ	Os profissionais de saúde apresentam um posicionamento negativo diante da realidade imposta pelos mandados judiciais. Eles revelam, através de suas evocações, que o mandado judicial, dá início à assistência ao paciente que mediante as dificuldades para ter suas necessidades de saúde atendidas recorreram ao judiciário, uma vez que pessoas deixam de ser atendidas em função da prioridade obrigatória do atendimento dos pacientes via mandado judicial. Reconhecem ainda a saúde como direito dos usuários e a demora, as faltas e dificuldades vivenciadas pelos usuários, estimulam a ocorrência desta alternativa para ter o acesso ao sistema de saúde. Neste contexto de saúde judicializada, a ordem dos juízes é soberana às rotinas institucionais, políticas de saúde elaboradas pelo Ministério da Saúde e critérios clínicos. Mediante a ameaça de criminalização o acato as ordens é única opção, e Os resultados advindos deste estudo apontam para a necessidade de um estabelecimento de um diálogo com o poder judiciário para que este possa compreender as dificuldades e sentimentos que estes sujeitos experimentam.

05	Diniz; Machado; Penalva et al. (2014)	Distrito Federal e Território	A judicialização da saúde no Distrito Federal é provocada por homens (51%) e mulheres (46%), de recém-nascidos a idosos com 101 anos (aproximadamente metade da população tem 59 anos ou menos), cujo pedido inicial é encaminhado por defensores públicos (95%), com receita médica oriunda de serviços públicos de saúde (85%). Não há evidências de que a judicialização seja um movimento das elites. Praticamente todos os processos (95%) foram conduzidos pela defensoria pública, o que pressupõe a hipossuficiência de recursos. Apenas 4% tiveram condução por um escritório de advocacia privada. Outro indicador de classe social dos demandantes utilizado em estudos nacionais é o tipo de 594 Diniz D et al. serviço de saúde de onde parte o pedido médico dos bens e serviços de saúde demandados, avaliado pela origem da receita médica que acompanhou o pedido inicial ao juiz. Mais uma vez as evidências sugerem que a judicialização não é um fenômeno exclusivo das elites. O principal bem judicializado foi acesso à UTI na rede privada de saúde (66%), seguida por assistência médica (13%) e por acesso a medicamentos (11%).
06	Gomes; Cherchiglia; Machado et al. (2014)	122 cidades de Minas Gerais	Entre os 6.112 processos judiciais registrados contra o Estado de Minas Gerais, 783 (12,8%) se referem a 1.002 procedimentos para atender a 908 usuários. A maior demanda ocorreu no triênio de 2007-2009 (80,8%), e 76% dos processos relacionados aos procedimentos foram deferidos. Houve maior frequência de ações individuais judicializadas em 1ª instância (95,5%) e de pedidos de liminares (98%), A maioria das liminares foi deferida (71%). Em 78,8% das solicitações, houve autorização para realização do procedimento por parte da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Dentre as informações disponíveis, o perfil dos beneficiários se caracteriza pelo predomínio de homens (54,1%), idade acima de 50 anos, aposentados e donas de casa. Conforme as descrições na Tabela Unificada do SUS, predominaram os grupos de procedimentos cirúrgicos (37,2%) e com finalidade diagnóstica (26,6%). Dentre os subgrupos, destacou-se o de ações relacionadas ao atendimento (14,2%), sendo a internação em CTI (14,2%) o procedimento mais judicializado. Também merecem destaque o subgrupo aparelho circulatório (11,2%), consultas/atendimentos (9,3%) e aparelho de visão (7%). Os procedimentos mais solicitados na Tabela TUSS foram PET Scan (25,8%), Angioplastia com Stent Farmacológico (22,6%) e Oxigenoterapia Hiperbárica (16,1%).
07	Castro e Pinto (2015)	43 municípios do Mato Grosso do Sul	O levantamento de processos através das certidões solicitadas às comarcas indicou um total de 6.100 processos, nos quais os municípios constavam como réus das ações, desse total 1.825 (30%) eram processos relativos às demandas de saúde. Dentro desse segundo grupo, 771 (42%) eram processos de demandas por medicamentos, onde observou-se um aumento de 47% no número total de processos entre 2008 e 2011, e a maioria das ações foi representada pela defensoria pública. A maioria dos pedidos de antecipação de tutela (82%) foi julgada como favorável ao demandante e no que diz respeito aos medicamentos pleiteados, foi observado grande percentual de pedidos de medicamentos para tratamento de condições que envolvem o sistema cardiovascular (25% do total de pleitos) e o sistema gastrointestinal (11%), mais da metade dos medicamentos demandados via justiça não fazia parte de nenhum dos componentes de financiamento da AF.

08	Lima; Kolling; Nasser et al. (2015)	Estados das regiões Nordeste e Sul	Nos anos 2010, 2011 e 2012, o consumo de insulinas análogas foi crescente tanto na região sul quanto nordeste. A região sul, apesar de ter um SUS organizado, IDH desenvolvido e educação estruturada, apresentou falhas no programa de diabetes. Em contrapartida, a região nordeste possui IDH baixo na maioria dos municípios e educação deficiente, porém, observou-se a necessidade de reorganização dos programas voltados ao atendimento de usuários portadores de doenças crônicas, em especial, a diabetes, nessa região. Entende-se, que o fortalecimento da atenção básica como porta de entrada para o SUS, nas regiões estudadas pode minimizar o problema da judicialização da saúde
09	Trevisan; Nalin; Tonon; Veiga et al (2015)	Hospital e clínicas de Porto Alegre	Foram incluídas ações judiciais arquivadas entre 2001-2010 que possuíam como beneficiários indivíduos com PKU solicitando alguma forma de tratamento para PKU. Foram localizados 20 casos, correspondendo a 16,8% dos pacientes com PKU no RS, sendo 19 obtidos para análise. Somente dois procuravam obter outras terapias que a fórmula metabólica (FM). Nos outros 17 casos, uma solicitação de tratamento anterior fora concedida pela Secretaria Estadual de Saúde. Os réus incluem o Estado (n = 19), União (n = 1) e municípios (n = 4). Em 18/19 casos, os tribunais decidiram a favor dos demandantes. Violação do direito à saúde e interrupção do tratamento prestado pelo Estado foram os principais motivos para recorrer aos tribunais. Diferente de outras doenças genéticas, os pacientes com PKU buscam o meio jurídico para obter um produto já incluso na política de assistência farmacêutica nacional, sugerindo que falhas de gestão são um dos fatores desencadeantes da judicialização no país.
10	Magalhães (2015)	Cidade do Distrito Federal	Os resultados indicaram posicionamento do TJDF favorável ao fornecimento desses fármacos e prevalência de liminares deferidas. Verificou-se maior incidência de pleitos por fármacos não inclusos na REME/DF e RENAME, em especial para tratamento de câncer, esclerose múltipla e esquizofrenia. Concluiu-se que os juízes pautam suas decisões apenas na lei. É necessária uma organização do Poder Executivo, atualizando seus Protocolos, adequando à aplicação dos recursos escassos, gerenciando os estoques e os processos de compras de medicamentos, a fim de procurar suprir da melhor forma as reais necessidades da população.
11	Honorato (2015)	Distrito Federal e Territórios	A amostra selecionada foi de 359 acórdãos. Foi verificado que 37,0 % das ações demandavam medicamentos não elencados em listas oficiais; 24,2 % motivaram-se pela falta do medicamento na SES/DF e 13,4% por interrupção no fornecimento. As classes terapêuticas mais demandadas foram: 22,8% de antineoplásicos e imunomoduladores; 22,7% para o sistema nervoso e 12% de cardiovasculares. Apesar dos esforços do Estado previstos nas políticas públicas, verificou-se que atos administrativos dos gestores do SUS impactaram diretamente na judicialização da assistência farmacêutica, resultando nas demandas judiciais por medicamento contra a SES/DF.

12	Zago; Swiech; Bonamigo et al (2016)	Municípios de 13 cidades de Santa Catarina	Os resultados evidenciaram que, neste período, o valor total/ano das demandas judiciais por medicamentos aumentou quase 10 vezes, beneficiando apenas 175 pacientes, ou 0,134% dos 129.497 habitantes, ao custo de R\$ 1.484.389,92 (US\$ 740.000). Portanto, pode-se inferir que o atendimento ao princípio da autonomia destes pacientes e do médico, comprometeu, de forma intensa, a equidade e a justa distribuição dos recursos. Este fenômeno, na região estudada, apresenta muitos aspectos semelhantes aos dos grandes centros urbanos, tem sido injusto do ponto de vista dos princípios bioéticos e que a implantação de um Comitê Intermunicipal de Bioética poderia agir como orientador e educador na definição criteriosa da autonomia, equidade e justiça distributiva na alocação dos recursos em saúde. Outros estudos serão necessários para avaliar as consequências da judicialização na saúde no âmbito nacional e encontrar soluções eticamente mais adequadas
13	Dias e Junior (2016)	67 pacientes atendidos pelo núcleo de assistência médica da universidade de Fortaleza	Os pacientes entrevistados mostraram satisfação com os serviços oferecidos, considerando-os como bons ou excelentes. O principal problema evidenciado foi a dificuldade de acesso a medicações fornecidas pelo SUS e a falta de conhecimento dos direitos relacionados à saúde. Observou-se uma baixa procura pela Justiça para questões ligadas à saúde, o que pode se explicar, por um lado, pelo reduzido grau de conhecimento dos direitos relacionados a tal campo e pela baixa escolaridade da maior parte dos entrevistados. A melhora do grau de satisfação pode contribuir para reduzir a judicialização, muito embora usuários mais bem informados possam se mostrar mais exigentes e recorrer mais à Justiça. Soluções alternativas de resolução de conflitos, como a mediação e a justiça restaurativa, podem contribuir para diminuir a busca pelo Judiciário.
14	Costa (2016)	Tribunal Regional Federal da 1ª região	Foram selecionados 17 julgados entre os anos de 2007 à 2015. Pacientes com Doença de Pompe, Distrofia Muscular e Esclerose Lateral Amiotrófica compreenderam o universo da amostra. A maioria (94,11%), dos dados encontrados, solicitava medicamento não padronizado pelo Sistema Único de Saúde e 76,5% dos processos judiciais foram julgados procedentes pelo tribunal. A judicialização da saúde promovida pelos portadores de doenças raras influenciou para a criação de uma política específica pelo Poder Executivo. No entanto, ela ainda não abrangeu todos os setores da administração pública e da comunidade para que haja uma assistência integral aos indivíduos. O número de processos que demandam a saúde para essa minoria ratifica tal assertiva
15	Ramos (2017)	Cidade de Salvador (BA)	Foram encontrados 6.339 processuais em 2012 e 1.149 petições iniciais em 2013. Foram validados 64 processos, com 8 demandas iniciadas e sentenciadas no ano de 2012 e 56 demandas iniciadas e sentenciadas no ano de 2013. 64 demandas validadas 62 não obtiveram apoio de qualquer tipo de associação e apenas 2 demandantes receberam apoio de associação. As principais prestações de saúde solicitadas foram: 11 aquisição de medicamentos; 11 exames e 10 vagas em leito de UTI, seguidas de 5 cirurgias; 5 aquisição de produtos de saúde e 5 tratamento de saúde. O argumento mais proeminente foi por questões de gestão.

16	Lisboa; Souza (2017)	Secretaria Estadual da Bahia	Os motivos do recurso à Justiça, citados nos autos, podem ser classificados em: hipossuficiência financeira do usuário, necessidade de insulina análoga, dever e obrigação do Estado em fornecê-las e dificuldades burocráticas. Majoritariamente, as pessoas recorreram ao Judiciário, porque os médicos que as acompanham, divergindo das políticas oficiais, acreditam que as insulinas análogas são melhores do que às humanas e o sistema público de saúde não as dispensa, não dispondo elas de condições financeiras que lhes permitam adquiri-las com recursos próprios. As falhas de gestão, especialmente aquelas relacionadas à centralização da dispensação dos fármacos, que dificultam o acesso às análogas, após sua incorporação oficial pela Sesab, constituem um motivo importante de recurso ao Judiciário nas ações de 2013
17	Arruda (2017)	Estado do Mato Grosso	Foi com a crescente demanda de ações judiciais envolvendo a área da saúde pública no estado de Mato Grosso e com a criação do NAT que emite pareceres técnicos a fim de subsidiar os magistrados ao decidir os casos apresentados na justiça estadual, que justificou a realização desse trabalho. É possível verificar que a população cada vez mais está consciente de seus direitos e exigindo que o mesmo seja efetivado através de decisões judiciais, visto que a ação do Poder Executivo na saúde resta ineficaz, não alcançando a população que procura por esses serviços. Enquanto não haja um debate coletivo com os atores sociais e os três poderes, quanto à situação da saúde no Estado de Mato Grosso, estaremos diante desse cenário de aumento de ações envolvendo a saúde, pois, o cidadão não pode ficar à mercê da ineficácia de gestão dos Poderes Públicos.
18	Santos e Verbicaro (2017)	Estado Pará	Os dados coletados demonstraram que houve mudança no padrão de consumo do medicamento somatropina a partir do ano de 2011 – mesmo período em que foi proferida a decisão liminar na referida ACP. Tal conclusão suscita a necessidade de estabelecer parâmetros baseados em critérios técnicos na análise das ações que envolvem questões relacionadas a medicamentos, em um contexto de crescente judicialização da política e das relações sociais no Brasil.
19	Amador e Jorge (2019)	Estado do Rio Grande do Sul	Destacam-se na listados medicamentos mais judicializados o brometo de tiotrópio 2,5 mcg, que apareceu em todos os anos na primeira posição, desde 2011; citalopram 20 mg, venlafaxina 75 mg e duloxetine 60 mg foram os antidepressivos mais demandados, além de sulfato de glicosamina 500 mg em associação com condroitina 400 mg e rivaroxabana 20 mg. Os antineoplásicos foram os responsáveis pelo maior impacto no orçamento do estado. Entre 2010 e 2019, o RS aumentou o gasto em 773,1% com a judicialização de medicamentos.
20	Ziolkowsk; Gomes; Piegas et al (2019)	Município de Uruguaiana (RS)	55,5% das ações ajuizadas foram relacionadas a medicamentos fornecidos pelo sistema público de saúde Sistema Único de Saúde (SUS). 44,5% não se enquadravam nas diretrizes da Política Brasileira para Serviços Farmacêuticos. A maioria das ações foram movidas por mulheres com mais de 60 anos. Quanto à classificação terapêutica, os medicamentos mais solicitados foram para o sistema nervoso. A condição patológica mais descrita de acordo com a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) foi o Diabetes Mellitus.

21	Andrade; Oliveira; Ferreira et al (2020)	Comarcas do estado do Piauí	Foram identificados inicialmente um total de 6.658 processos judiciais. Após análise de elegibilidade, 1.384 processos (20,8%) foram analisados, verificando-se aumento da demanda a partir de 2017. Ressalta-se as características: origem na capital Teresina (614; 44,4%), 40 a 59 anos de idade (372; 26,9%), sexo feminino (761; 55,0%), agricultores (123; 8,9%), assistência jurídica pública (1.063; 76,8%), julgados procedentes (594; 42,9%). Cinco (5; 0,4%) demandas judiciais para DTNs, uma leishmaniose visceral solicitando transporte, procedente; quatro para hanseníase (dois medicamentos, um concedido, outro extinto sem resolução do mérito, uma consulta e um exame, ambos concedidos). A judicialização do direito à saúde é expressiva e crescente no estado do Piauí. A baixa demanda relacionada a DTNs pode traduzir limitação de acesso não apenas à saúde, mas ao Poder Judiciário.
22	Oliveira; Braga; Farias et al (2021)	Estado do Rio Grande do Norte	Foram analisados 987 processos em que a maioria dos autores é do sexo feminino (58,8%), com idade média de 48,3 anos e residentes no interior do estado (56,9%). Houve predomínio de assistência jurídica pública (52,8%) e origem da prescrição no setor privado (38,1%). Em 68% dos casos, houve acesso ao medicamento, sendo o autor responsável pela compra em 56,1% deles, via bloqueio de verbas públicas. As doenças crônicas predominaram, bem como a solicitação de medicamentos não disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foram solicitados 1.517 medicamentos, dos quais 936 (61,7%) não estavam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename). O medicamento mais solicitado foi a insulina glargina (74 pedidos). Dos 10 medicamentos com maior número de ações judiciais, 4 foram posteriormente incorporados ao SUS, com destaque para as insulinas análogas. Os resultados mostraram que a via judicial tem se consolidado como forma de acesso a medicamentos ainda não incorporados ao SUS, o que pode contribuir como forma de pressão para a incorporação. O bloqueio de verbas públicas para o cumprimento das decisões é preocupante para o gestor do SUS, pois compromete a execução das políticas de assistência farmacêutica programadas.
23	Gonçalves; Chaoubah; Fernandes et al (2022)	Pacientes do setor de ortopedia da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora/MG	Os resultados demonstraram que os pacientes que realizaram cirurgias por via judicial são, em sua maioria, idosos, com leve predominância do sexo masculino. A maior das demandas é para a garantia de cirurgias do sistema osteomuscular de membros inferiores, representando 65,9% das cirurgias realizadas por ação judicial em 2016, que também são as cirurgias mais demandadas por via convencional. O custo direto das cirurgias por processos judiciais foi estimado em R\$ 2.340.301,68. As diárias apresentaram o maior custo, sendo responsáveis por 90,7% de todo o custo estimado.
24	Kozan; Magalhães (2022)	Cidade de São Paulo	Utilizaram-se dois bancos de dados que, somados, contêm informações sobre todos os acórdãos (1.368), proferidos em segunda instância entre 2015 e 2019 pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, em ações judiciais ajuizadas na Comarca da Capital que demandaram tratamentos quimioterápicos contra operadoras de planos de saúde. Foram explorados em maior detalhe os casos dos dez quimioterápicos mais demandados no escopo considerado. Os resultados do estudo mostraram que, apesar da regulação setorial da saúde suplementar determinar a cobertura de sete dos dez quimioterápicos mais demandados, isso não impediu que ela fosse, ainda assim, negada aos beneficiários. Há, portanto, indicativos de que a atuação do Poder Judiciário, que julgou

			favoravelmente 96,3% das demandas analisadas, cumpre uma função de enforcement da regulação setorial da incorporação de tecnologias, em contraposição à hipótese de que seria uma via ilegítima para o acesso a tecnologias não cobertas. Trata-se, a partir dessa perspectiva, de uma importante instância de garantia do direito à saúde dos beneficiários de planos privados de saúde.
25	Quevedo (2022)	Estado do Rio Grande do Sul	foram analisadas 344 ementas dos processos julgados em segunda instância. Na análise quantitativa, identificou-se que a maioria das ementas eram da Comarca de Porto Alegre e foram decididas por acórdão, tendo um baixo percentual de reforma das decisões de primeira instância. Na análise qualitativa, foi possível dividir a amostra em quatro temas: acesso a medicamentos para tratamento das neoplasias; acesso a Unidades de Assistência de Alta Complexidade e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia; cobertura de planos e ações em saúde na área de neoplasias; e isenção de imposto de renda e contribuições previdenciárias de pessoas com neoplasias.
26	Almeida; Baldoni; Rios et al (2022)	Cidade de Divinópolis	Foram incluídos no estudo um total de 74 processos referentes à solicitação dos DOACs no município de Divinópolis-MG. Observou-se que 74,3% dos indivíduos eram do sexo feminino, com média de idade de 70 anos. O diagnóstico mais observado foi a fibrilação atrial (36,5%). Cerca de 52,7% dos médicos registraram que houve tentativa terapêutica com varfarina antes da introdução dos DOACs e a comodidade (24,3%) foi a justificativa mais utilizada por optar pelos DOACs seguida por dificuldade em controlar a RNI (20,3%). Outro dado encontrado foi que 25,7% dos pacientes nunca obtiveram na farmácia do SUS o medicamento solicitado por via judicial.
27	Santos; Pardo; Messeti et al (2022)	Acre e Amazonia ocidental	Os mandados de segurança analisados tiveram por objetivo o acesso a medicamentos, exames e o encaminhamento dos autores para atendimento fora do domicílio. Os diagnósticos mais frequentes são hepatite B ou C viral. todas as ações propostas eram mandatos de segurança. O uso de liminar foi uma estratégia comum entre os autores (n = 34; 94,44%). um terço dos respondentes não foi contestado pelo Estado do Acre (n = 9; 25%). Já as decisões do Tribunal de Justiça em matéria de saúde dizem respeito a medicamentos, exames e procedimentos (n = 25, 69,44%). Homens e mulheres propõem a mesma proporção e uma característica básica dos autores é a pobreza (n = 28; 77,78%)
28	Simões; Gomes; Paiva et al (2023)	Estado de São Paulo	Os anos que mais tiveram demandas de judicialização da saúde foram os anos de 2011 e 2012 no Estado de São Paulo. Neste estudo, a demanda por leitos de UTI e procedimentos cirúrgicos mostrou-se crescente no período de 2009 a 2019, podendo ser explicado pelo maior conhecimento da população dos seus direitos, As demandas por leitos em Unidades de Terapia Intensiva por meio da judicialização aumentaram ao longo dos anos, tal necessidade serve de diagnóstico para as necessidades ainda mais urgentes de leitos durante períodos críticos, É possível perceber, ainda, que apesar de ser um direito público, a maioria dos processos surge da iniciativa privada, demonstrando dificuldade de acesso tanto ao serviço de saúde como de direito da esfera pública. O estado de São Paulo, a partir dessa análise, deve elaborar medidas para padronização dos acórdãos de forma a elucidar com maior sensibilidade o perfil de cada paciente, buscando respeitar o princípio de equidade do Sistema Único de Saúde

29	Vinboles; Hirdes; Botton et al (2023)	Estado do Rio Grande do Sul	Os dados obtidos no presente estudo mostram que insuficiência de renda é causa de pedir em 79,6% das decisões analisadas. Os resultados evidenciaram que a razão principal provém da insuficiência de renda para a aquisição de medicamentos. Também apontou-se que a judicialização da saúde não é um fenômeno adstrito às pessoas de baixa renda; que os medicamentos mais requeridos são Ribavirina, Interferon, Sofosbuvir e Daclatasvir; e que o percentual de concessão judicial de medicamentos é de 93,6%.
30	Ramos e Amaral	Estado de São Paulo	Os resultados evidenciaram concentração das demandas na comarca da capital, tendo como polo passivo preferencial o estado de São Paulo. Observou-se que proporção significativa das decisões desconsiderou o imperativo de comprovação da adequação e da necessidade do medicamento, bem como a demonstração de ineficácia dos fármacos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados apontaram maior preocupação dos juízes em checar a existência do registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e em reconhecer a incapacidade financeira do paciente para arcar com os custos do tratamento. Em contrapartida, a checagem quanto à incorporação do medicamento para a fonte pagadora e para o diagnóstico revelou menor valorização entre os magistrados