

**UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI**

**Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde**

**Cleiton Francis Carnielle**

**CARACTERIZAÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO A SAÚDE NO  
MUNICÍPIO DE MONTES CLAROS - MINAS GERAIS**

**Diamantina**

**2021**

**Cleiton Francis Carnielle**

**CARACTERIZAÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO A SAÚDE NO  
MUNICÍPIO DE MONTES CLAROS - MINAS GERAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação *stricto sensu* da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ensino em Saúde.

***Orientadora:*** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Liliane da Consolação  
Campos Ribeiro

***Coorientadora:*** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Helisamara Mota Guedes

**Diamantina**

**2021**

Catálogo na fonte - Sisbi/UFVJM

C289 Carnielle, Cleiton Francis  
2021 Caracterização da Judicialização do direito a saúde no município de Montes Claros Minas Gerais [manuscrito] / Cleiton Francis Carnielle. -- Diamantina, 2021.  
54 p.

Orientador: Prof. Liliâne da Consolação Campos Ribeiro.  
Coorientador: Prof. Helisamara Mota Guedes.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde) -- Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde, Diamantina, 2021.

1. Judicialização - Saúde. 2. Direito - Saúde. I. Ribeiro, Liliâne da Consolação Campos. II. Guedes, Helisamara Mota. III. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. IV. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFVJM  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Bibliotecário Rodrigo Martins Cruz / CRB6-2886  
Técnico em T.I. Thales Francisco Mota Carvalho



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI

**CLEITON FRANCIS CARNIELLE**

**Caracterização da Judicialização do direito a saúde no município de Montes  
Claros Minas Gerais**

Dissertação apresentada ao  
programa de Pós-Graduação Ensino em  
Saúde da Universidade Federal dos Vales  
do Jequitinhonha e Mucuri, nível de  
Mestrado, como requisito parcial para  
obtenção do título de Mestre em Ensino  
em Saúde

Orientador: Profa. Liliane da Consolação  
Campos Ribeiro

Coorientador: Profa. Helisamara Mota  
Guedes

Data de aprovação 26/11/2021

**Profa. Ana Carolina Lanza Queiroz (UFVJM)**

**Profa. Thábata Coaglio Lucas- (UFVJM)**

**Profa. Liliane da Consolação Campos Ribeiro (UFVJM)**

**Profa. Helisamara Mota Guedes (UFVJM)**



Documento assinado eletronicamente por **Liliane da Consolacao Campos Ribeiro, Servidor**, em 26/11/2021, às 11:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Thabata Coaglio Lucas, Servidor**, em 26/11/2021, às 15:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Esta dissertação é dedicada à minha esposa Sandra Simone, ao meu filho Davi e minha enteada Raquel, pela compreensão diária e renúncias nesse processo de aprendizado.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me permitir sonhar e viver este sonho;

aos meus colegas de trabalho da Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros, em especial aos colegas da Coordenação de Regulação em Saúde;

aos amigos que me apoiaram e aos meus colegas de Mestrado do EnSa/UFVJM - Turma 2/2019, em especial a Eurivaldo, Roberto, Siderllany;

aos professores do Mestrado, pelos momentos de aprendizado, especialmente a minha orientadora Liliane e a minha co-orientadora Helisamara;

aos coordenadores do curso de pós graduação *strictu sensu* Ensino em Saúde – EnSa/UFVJM, Diogo e Paulo Afrânio pela dedicação ao curso;

aos meus irmãos e a minha mãe, Socorro Felício: fonte de inspiração em minha busca pelo conhecimento;

aos colegas de produção científica que contribuíram diretamente para a publicação do nosso artigo de revisão na Revista Vozes do Vale;

aos meus pastores e líder do louvor da minha Igreja Cristã Graça e Paz, pela compreensão nos momentos de ausência e coberturas em orações;

aos servidores municipais de saúde do NAJU e à secretária municipal de saúde Dulce Pimenta pela autorização de realização da pesquisa dentro da secretaria municipal de saúde de Montes Claros;

aos membros da banca de defesa da minha dissertação, por aceitarem e se disporem a ler o meu trabalho e contribuir com melhorias.

## RESUMO

**Introdução:** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Esse direito tem sido diariamente buscado pela população por intermédio do poder judiciário, trazendo a temática da judicialização da saúde em voga. Tal direito não tem sido garantido pelos Estados, por ineficiência das políticas públicas. Ao reconhecer a saúde como direito social fundamental, o Estado obrigou-se a formular e implantar políticas assegurando o acesso da população aos serviços de atenção à saúde e abriu o precedente para os indivíduos reivindicar judicialmente a execução dessa obrigação. **Objetivo:** Caracterizar a judicialização da saúde no município de Montes Claros Minas Gerais. **Metodologia:** Foi desenvolvido um estudo retrospectivo, transversal, analítico. Para a caracterização das ações foram definidas as seguintes categorias: local de acesso ao processo; processo judicial; beneficiário; autor; representante judicial; réu; doença; atendimento e procedimento. Sendo feita análise estatística de Qui-quadrado considerando um valor de  $p < 0,05$ , além disso, realizou-se ainda os testes estatísticos de Mann Whitney e Kruskal Wallis considerando valores de  $p < 0,05$ . **Resultados:** Foram analisados 78 processos,  $n = 67(85,9\%)$  advindos do atendimento do Sistema Único de Saúde, que tinha em sua maioria o autor do sexo feminino  $n = 43(55,1\%)$  com a média de idade  $\mu = 42,32 \pm 25,07$  anos. Identificou-se que o objeto principal das ações foi a solicitação de medicamentos  $n = 39(50\%)$ , que estão relacionados com problemas de saúde contemplados no grupo das doenças dos olhos e anexos  $n = 14(17,9\%)$ . Os gastos para execução das ações giram em torno de mais ou menos  $\leq R\$ 10.000,00$  para  $n = 47(60,3\%)$  dos processos analisados. Além disso, apesar de existir poucos processos  $n = 2(2,6\%)$  com gastos  $> R\$ 100.000,00$  acabam gerando um grande impacto financeiro aos cofres públicos da gestão municipal de saúde. Ao realizar as análises estatísticas percebeu um valor de  $p < 0,05$  no teste de Qui-quadrado para as variáveis independentes em relação a variável agravo a saúde, sendo necessário realizar a correção de Bonferroni para as variáveis com mais de duas categorias. Percebeu-se ainda nos testes estatísticos realizados um valor de  $p < 0,05$  ao se comparar as variáveis numéricas com as variáveis desfecho agravo a saúde e fases da vida. **Conclusão:** É preciso avançar no debate sobre as consequências que as decisões judiciais produzem nos serviços de saúde prestados, pois, tem garantido o direito a saúde ao cidadão, mas também tem gerado despesas adicionais e realocação de recursos programados para outras ações. Gerando desigualdade de acesso e não cumprimento do plano municipal, ferindo princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde. Além disso, devem-se reavaliar as políticas públicas constituídas, pois percebeu-se neste estudo que os objetos alvo das ações judiciais, em sua maioria, já estavam previstos o acesso aos mesmos.

**Palavras-chave:** Judicialização da Saúde; Direito a Saúde; Gastos em Saúde; Assistência à Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** Health is a right for all and a duty of the State, guaranteed through social and economic policies aimed at reducing the risk of illness and other health problems and at universal and equal access to actions and services for its promotion, protection and recovery. This right has been sought daily by the population through the judiciary, bringing the theme of judicialization of health into vogue. This right has not been guaranteed by the States, due to the inefficiency of public policies. By recognizing health as a fundamental social right, the State undertook to formulate and implement policies ensuring the population's access to health care services and set the precedent for individuals to claim in court the execution of this obligation.

**Objective:** To characterize the judicialization of health in the municipality of Montes Claros Minas Gerais. **Methodology:** A retrospective, cross-sectional, analytical study was developed. For the characterization of the actions, the following categories were defined: place of access to the process; judicial process; recipient; author; judicial representative; defendant; disease; service and procedure. The Chi-square statistical analysis was performed considering a value of  $p < 0.05$ , in addition, the Mann Whitney and Kruskal Wallis statistical tests were performed considering values of  $p < 0.05$ . **Results:** 78 cases were analyzed,  $n = 67$  (85.9%) arising from the care of the Unified Health System, which had mostly the female author  $n = 43$  (55.1%) with mean age  $\mu = 42.32 \pm 25.07$  years. It was identified that the main object of the actions was the request for medication  $n = 39$  (50%), which are related to health problems included in the group of diseases of the eyes and attachments  $n = 14$  (17.9%). The expenses for carrying out the actions are around more or less  $\leq R\$ 10.000,00$  for  $n = 47$  (60.3%) of the analyzed processes. Furthermore, although there are few processes  $n = 2$  (2.6%) with expenditures  $> R\$ 100.000,00$ , they end up generating a large financial impact on the public coffers of the municipal health management. When performing the statistical analysis, he noticed a value of  $p < 0.05$  in the Chi-square test for the independent variables in relation to the variable health problem, being necessary to carry out the Bonferroni correction for variables with more than two categories. It was also noticed in the statistical tests performed a value of  $p < 0.05$  when comparing the numerical variables with the outcome variables, health problem and life stages. **Conclusion:** It is necessary to advance in the debate on the consequences that court decisions produce in the health services provided, as it has guaranteed the right to health for the citizen, but it has also generated additional expenses and reallocation of programmed resources for other actions. Generating inequality of access and non-compliance with the municipal plan, hurting doctrinal and organizational principles of the Unified Health System. In addition, the established public policies should be reassessed, as it was perceived in this study that the objects of legal action, in their access to them were already foreseen.

**Keywords:** Health Judicialization; Right to health; Health expenditures; Health Care.



## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
1.1	Referências.....	13
2	CAPITULO I – ARTIGO DE REVISÃO DA LITERATURA .....	15
	Introdução.....	16
	2.1- Contextualização .....	18
	2.1.1- O direito ao acesso a saúde na criação do SUS.....	18
	2.1.2 - Judicialização da Saúde no Brasil.....	19
	2.1.3 - Motivação da Judicialização.....	20
	2.1.4 – Efeitos da judicialização da saúde na gestão do SUS .....	22
	2.2 Considerações Finais.....	23
	2.3 Referências.....	24
3	CAPITULO II - ARTIGO ORIGINAL.....	28
	3.1 - Introdução.....	30
	3.2 - Método .....	31
	3.3 – Resultados e Discussão.....	32
	3.5 – Conclusão .....	41
	3.6 - Referências .....	42
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	44
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	46
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA .....	48
	ANEXO B – DECLARAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTES CLAROS – MINAS GERAIS COMO COPARTICIPANTE DA PESQUISA .....	54

## 1 INTRODUÇÃO

Sou bacharel em Enfermagem pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIPMOC, tendo concluído o curso no ano de 2008. Desde então atuei como enfermeiro assistencial, responsável técnico, diretor administrativo financeiro e diretor geral no Hospital Municipal São Vicente de Paulo, em Coração de Jesus nos anos de 2009 a 2012. Exerci a função de enfermeiro assistencial no Centro de Saúde do município de Lagoas dos Patos de maio a julho de 2013. Após esse período fui convidado a retornar ao município de Coração de Jesus como secretário municipal de saúde adjunto, no período de agosto de 2013 a 2014.

Passado esse período, atuei como enfermeiro assistencial na Irmandade Nossa Senhora das Mercês de Montes Claros até meados de 2015. Desde então, após aprovação em primeiro lugar no concurso da Secretária Estadual de Saúde (2014), tomei posse como servidor público estadual em julho de 2015, ocupando o cargo de especialista em gestão e políticas de saúde na Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros. Hoje ocupo a função gratificada de regulação para atuar como coordenador de regulação em saúde, cujas principais atividades relacionam-se às solicitações de informações para cidadão e demandas extrajudiciais da saúde. O cotidiano dessas atividades despertou-me o interesse em pesquisar o tema.

A judicialização da saúde é vista como meio de garantir o direito e o acesso a bens e serviços de saúde, que perpassam por insumos, instalações, medicamentos, assistência, entre outros vários direitos requeridos a saúde do ser humano que vem requerer a produção de respostas efetivas pelos agentes públicos do setor saúde e do sistema de justiça (DITTRICH et al. 2016).

O demandante de um processo judicial com esse pleito move-se pela expectativa de que o ativismo judiciário garantirá a fruição do seu direito à saúde, ainda que isso redunde em perda do direito individual de um ou mais outros sujeitos que não judicializaram a questão, o que pode constituir-se em um mecanismo institucional produtor de iniquidades em saúde (ANJOS, 2019). Frente a essa intervenção um intenso debate vem ganhando destaque no Supremo Tribunal Federal (STF), com a realização de audiências públicas que possibilitam a interlocução entre os atores envolvidos (CARVALHO et al., 2020).

Entre necessidades, demanda e acesso, há o desenho das políticas públicas com os critérios de eficiência e eficácia, segurança e uso controlado dos recursos e da informação. Apesar disso, o bem de direito que é demandado já faz parte de uma política pública, e o acesso ao bem pleiteado é negado ora por ineficiência governamental, ora por inadequada compreensão da

política adotada. Com isso o cidadão busca sanar suas necessidades de acesso ao recurso de saúde lançando mão da judicialização (DINIZ et al., 2014).

Tais demandas de acesso às ações de saúde, via ação judicial, tem sido entendida como uma interferência no fluxo estabelecido pela gestão do município, principalmente no que tange à revisão do planejamento dos gastos com o cidadão pertencente ao seu município de responsabilidade. No Brasil, desde 2014, houve um aumento do número de decisões judiciais obrigando o poder público a fornecer medicamentos, insumos, equipamentos e cirurgias (WANG et al., 2014). Entre os meses de janeiro a outubro de 2017, somente a União empregou R\$ 751 milhões na execução de sentenças. Minas Gerais, Rio de Janeiro, Santa Catarina, São Paulo e Rio Grande do Sul são os estados que mais judicializam a saúde (ANDRADE, 2017).

Os gestores do sistema de saúde, nos diversos âmbitos, tentam resolver os impasses criados diante do aumento exponencial das ações e a impossibilidade de previsão orçamentária dos gastos por elas acarretados. Estudos demonstram que ainda há uma lacuna a ser preenchida por novos estudos.

Apesar de poucos estudos evidenciarem o perfil da judicialização da saúde no Brasil, existe a necessidade da informação sobre essa temática, para auxiliar os profissionais de saúde, juristas, advogados, gestores da saúde e pesquisadores no seu cotidiano de trabalho (CARVALHO et al., 2020).

De acordo com Biehl et al. (2016), mais estudos que considerem as diferenças regionais na saúde da população e as demandas do direito à saúde, bem como as diferenças na capacidade do estado e na presença do judiciário, são necessários. Esses estudos também devem ter como objetivo elucidar o papel da judicialização em responsabilizar os sistemas de saúde pelos cidadãos que pretendem servir.

A judicialização da saúde no Brasil, cada vez mais é uma pauta frequente de discussões entre os gestores de saúde. A caracterização desse fenômeno se mostra, principalmente, pelos mandados judiciais para fornecimentos de medicamentos, a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, consultas, internações e dispensação de insumos médico-cirúrgicos. O termo judicialização da saúde é percebido como sendo a reclamação à saúde como um direito, que surge quando o poder judiciário passa a tomar decisões que acabam por sobrepor a estrutura normativa do Sistema Único de Saúde (SUS) (RAMOS, 2017).

O direito social previsto na Constituição Federal tem propiciado um papel principal ao acesso a saúde nos processos judiciais contra os entes federados, em especial os municípios,

que tem em seu papel principal a execução das ações e políticas públicas de saúde em seu território. Há uma tendência de crescimento em que os cidadãos requerem por meio das ações judiciais contra o SUS o acesso a exames, medicamentos, tratamentos e produtos hospitalares. O legalismo dos processos judiciais visa se não ampliar, garantir o direito à saúde (MEGA & SILVA, 2019).

Ressalta-se que há uma deturpação do sistema ao se ampliar a busca da via judicial como sendo a principal forma de garantir acesso, de forma que o poder judiciário condescende como mais uma porta de entrada no sistema de saúde, desconfigurando as bases teóricas e conceituais consolidadas sobre o acesso ao SUS. (RAMOS, 2017).

É inegável que a judicialização, quando aplicada de forma complementar a implementação e consolidação das políticas públicas de saúde, traz benefícios à coletividade e é também uma forma de se fazer com que, Estado e União incorporem novas tecnologias ao SUS colocando à disposição dos pacientes em um ritmo mais acelerado do que o previsto. Cobrando e exigindo que o Estado e União comprem medicamentos estrangeiros que estão em fase experimental de pesquisa, que possa trazer benefícios aos pacientes, apesar de suas evidências científicas e eficácia ainda não ter sido confirmada pelos órgãos de controle brasileiro (MEGA & SILVA, 2019).

Vale destacar que em decorrência da ineficiência dos municípios e estado em proporcionar à população políticas de saúde que atendam adequadamente as necessidades de saúde da mesma, tem se tornado rotineiro o elevado índice de solicitações por meio das ações judiciais, tendo como agravantes o envelhecimento da população, o avanço tecnológico com novos medicamentos, tratamentos e aparelhos e também pela efetividade da justiça gratuita pelas defensorias públicas. A elevação desses índices tem acarretado gastos elevados que tendem a prejudicar o sistema de saúde, tendo em vista o não direcionamento orçamentário para esses gastos com o cumprimento das ações judiciais (NETTO, et al., 2017).

O trabalho, qual se apresenta, está subdividido em dois artigos: um de revisão, que traz uma reflexão sobre a temática da judicialização do direito à saúde, já publicado na revista Vozes dos Vales; e um artigo original que apresenta a descrição dos dados e suas análises estatísticas como propostos na metodologia do estudo, atingindo o objetivo deste trabalho que é caracterizar a judicialização do direito à saúde no município de Montes Claros, Minas Gerais, no ano de 2019.

## 1.1 Referências

DITTRICH R, et al. The International Right to Health: What Does It Mean in Legal Practice and How Can It Affect Priority Setting for Universal Health Coverage? *Health Syst Reform*. V.2, n.1, p.23-31, 2016. DOI: 10.1080/23288604.2016.1124167. Acesso em: 15 jan. 2021.

ANDRADE, P. Ministério da Saúde alerta sobre custos da judicialização – AgênciaCNJ de Notícias, In: **Portal CNJ** [Internet]. 12 dez. 2017. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/ministerio-da-saude-alerta-sobre-custos-da-judicializacao/> Acesso em: 26 nov. 2020. Acesso em: 15 set. 2020.

ANJOS, E.C.S. Judicialização da saúde no Brasil: uma revisão sistemática da literatura sobre o acesso a ações e serviços de saúde. 1019. 95 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na **Fundação Oswaldo Cruz**, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40222> Acesso em: 26 nov. 2020.

BIEHL, J. et al. The challenging nature of gathering evidence and analyzing the judicialization of health in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n.6, e00086315, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2016000607001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000607001&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 15 set. 2020.

CARVALHO, A. L.B. et al. Determinantes da judicialização da saúde: uma análise bibliográfica. **Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit.**, Brasília, v. 9, n.4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i4.670> Acesso em 15 fev. 2021.

WANG, D.W.L. et al. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 5, p. 1191-1206, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-76122014000500006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122014000500006&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 13 fev. 2021.

DINIZ, D. et al. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p. 591-598, 2014. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000200591&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200591&lng=en&nrm=iso). Acesso em 25 nov 2020.

FREITAS, B.C; FONSECA, E.P.; QUELUZ, D.P. A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.24, e190345, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832020000100303&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100303&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 fev. 2021.

MEGA, H.; SILVA, A. C. M.. Ciência, jornalismo e saúde: a judicialização em pauta. **Extraprensa**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 277 – 291, jul./dez. 2019.

RAMOS, R. S.; GOMES, A. M. T.; GUIMARÃES, R. M.; SANTOS, Erick Igor dos; A judicialização da saúde contextualizada na dimensão prática das representações sociais dos profissionais de saúde. **R. Dir. sanit.**, São Paulo v.18 n.2, p. 18-38, jul./out. 2017.

NETTO, E. S. P.; LIMA, J.S.; SAOUZA NETO, R. C.; ARMESTO, C.; SOUZA, L. A.; PEREIRA, M. D. Caracterização das demandas judiciais de saúde no município de Registro/SP. **Research, Society and Development**, Universidade Federal de Itajubá et al., vol. 5, núm. 2, pp. 157-170, 2017.

## 2      CAPITULO I – ARTIGO DE REVISÃO DA LITERATURA



Ministério da Educação – Brasil  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM Minas  
Gerais – Brasil  
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas Reg.:  
120.2.095 – 2011 – UFVJM  
ISSN: 2238-6424 QUALIS/CAPES  
– LATINDEX N<sup>o</sup>. 19 – Ano X –

### **Judicialização da saúde e seus efeitos na gestão municipal**

#### **Cleiton Francis Carnielle**

Discente do Mestrado Ensino em Saúde da  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.  
<http://lattes.cnpq.br/2899260619886918>  
E-mail: [cleiton.carnielle@ufvjm.edu.br](mailto:cleiton.carnielle@ufvjm.edu.br)

#### **Heloisa Helena Barroso**

Mestre em Ensino em Saúde pela UFVJM  
<http://lattes.cnpq.br/9883182157186627>  
E-mail: [heloisahbarroso@gmail.com](mailto:heloisahbarroso@gmail.com)

#### **Bárbara Ribeiro Barbosa**

Graduanda em Enfermagem pela UFVJM  
<http://lattes.cnpq.br/8701732339018118>  
E-mail: [barbara.dtna@hotmail.com](mailto:barbara.dtna@hotmail.com)

#### **Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Liliane da Consolação Campos Ribeiro**

Docente do Mestrado Ensino em Saúde e do Departamento de Enfermagem da Universidade  
Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.  
<http://lattes.cnpq.br/4721367057858836>  
E-mail: [liliane.consolação@ufvjm.edu.br](mailto:liliane.consolação@ufvjm.edu.br)

#### **Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Helisamara Mota Guedes**

Docente do Mestrado Ensino em Saúde e do Departamento de Enfermagem da Universidade  
Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
<http://lattes.cnpq.br/6031880280960582>  
E-mail: [helisamaraguedes@gmail.com](mailto:helisamaraguedes@gmail.com)

**Resumo:** O estudo teve como objetivo discutir sobre a judicialização da saúde e seus efeitos financeiros na gestão do Sistema Único de Saúde. A judicialização da saúde tem se mostrado cada vez mais presente na gestão municipal do que em outras esferas governamentais, colocando principalmente sobre o gestor, o desafio de lidar com os gastos muitas vezes inesperados, e dentro de um cenário orçamentário limitado e finito pelo qual o indivíduo busca a intervenção judicial para que seja efetivado o provimento imediato, tradicionalmente denominado acesso, a ações e serviços de saúde, tais como insumos, instalações, medicamentos, assistências, tratamentos e/ou equipamentos em favor do requerente. É preciso avançar no debate sobre as consequências que as decisões judiciais produzem nos serviços prestados, pois, apesar de garantir o direito à saúde, pode gerar despesas adicionais e realocação dos recursos interferindo em desigualdade do acesso.

**Palavras Chaves:** Judicialização da Saúde. Direito a Saúde. Efeitos Financeiros Assistência à Saúde.

## **Introdução**

A judicialização da saúde é vista como meio de garantir o direito ao acesso a bens e serviços (DITTRICH et al. 2016), que perpassam por insumos, instalações, medicamentos, assistência à saúde entre outros vários direitos requeridos a saúde do ser humano (BARROSO, 2009) que vem requerer a produção de respostas efetivas pelos agentes públicos do setor saúde e do sistema de justiça (PEPE et al., 2010).

O demandante de um processo judicial com esse pleito move-se pela expectativa de que o ativismo judiciário garantirá a fruição do seu direito à saúde, ainda que isso redunde em perda do direito individual de um ou mais outros sujeitos que não judicializaram a questão, o que pode constituir-se um mecanismo institucional produtor de iniquidades em saúde (ANJOS, 2019). Frente a esta intervenção um intenso debate vem ganhando destaque no Supremo Tribunal Federal (STF), com a realização de audiência pública que possibilitou a interlocução entre atores envolvidos (CARVALHO et al., 2020).

Entre necessidades, demanda e acesso, há o desenho das políticas públicas com os critérios de eficiência e eficácia, segurança e uso controlado dos recursos e da informação. Apesar disso, o bem de direito que é demandado já faz parte de uma política pública já instituída, e que por vários motivos o acesso a esse bem foi negado, seja por ineficiência governamental, seja



por inadequada compreensão da política adotada. Com isso o cidadão busca sanar suas necessidades de acesso ao recurso de saúde lançando mão da judicialização (DINIZ et al., 2014).

As demandas de acesso às ações de saúde via ação judicial tem sido entendida como uma interferência no fluxo estabelecido pela gestão do município, principalmente no que tange ao planejamento dos gastos com o cidadão pertencente ao seu município de responsabilidade. No Brasil houve um aumento do número de decisões judiciais obrigando o poder público a fornecer medicamentos, insumos, equipamentos e cirurgias (WANG et al., 2014). Entre os meses de janeiro a outubro de 2017, somente a União empregou R\$ 751 milhões na execução de sentenças. Minas Gerais, Rio de Janeiro, Santa Catarina, São Paulo e Rio Grande do Sul são os estados que mais judicializam a saúde (ANDRADE, 2017).

Segundo Carvalho et al. (2020), os gestores do sistema de saúde, existentes nos diversos âmbitos, tentam resolver os impasses criados diante do aumento exponencial das ações e a impossibilidade de previsão orçamentária dos gastos por elas acarretados.

Faz-se importante destacar que poucos são os estudos sobre o perfil da judicialização da saúde no Brasil. Segundo Freitas (2020) a informação sobre essa temática auxilia os profissionais de saúde, juristas, advogados, gestores da saúde e pesquisadores no seu cotidiano de trabalho e pesquisa.

De acordo com Biehl et al. (2016), mais estudos que considerem as diferenças regionais na saúde da população e as demandas do direito à saúde, bem como as diferenças na capacidade do estado e na presença do judiciário, são necessários. Esses estudos também devem levar em conta e ter como objetivo elucidar o papel da judicialização em responsabilizar os sistemas de saúde pelos cidadãos que pretendem servir.

Assim, este artigo tem o objetivo de discutir sobre a judicialização da saúde e seus efeitos financeiros na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

## **2.1- Contextualização**

### **2.1.1- O direito ao acesso a saúde na criação do SUS**

Na saúde, a atuação do poder judiciário nas políticas públicas é conhecida como judicialização da saúde. Essa temática tem uma relevância ainda maior se considerarmos que no Brasil o acesso à saúde, enquadrado pela Constituição Federal Brasileira (art. 196) é:

Direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

O entendimento da participação corresponsável de cada ente da federação, município, estado e união, e seus impactos no SUS são primordiais e de grande relevância. A crítica ao judiciário está voltada às ações decorrentes do papel, que lhes é imbuído, de garantir tal direito. Essas atrasam e desestruturam o fortalecimento do SUS devido à inobservância das normativas existentes desse sistema, como a de serviços em rede que dimensionam responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos. Assim como aqueles de incorporação de tecnologias e medicamentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que buscam garantir a segurança e minimização dos riscos sanitários (BEM, 2015).

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, que veio garantir o direito à saúde, foi necessário regulamentar tal direito constitucional. Para isso foi instituída a Lei orgânica do SUS nº 8080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências. Essa lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados de forma isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado, sendo que o privado tem sua atuação complementar aos serviços públicos do SUS (BRASIL, 1990a).

Não obstante, fez-se necessário definir normativa que pudesse garantir a manutenção de tais ações de saúde regulamentadas pela Lei 8080/90. Diante disso foi criada a Lei nº 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. A referida lei visa garantir o financiamento e dividir a responsabilidade entre os entes federados, união, estados e municípios (BRASIL, 1990b).

Segundo Asensi (2010) a Carta Magna delegou ao poder judiciário a pacificação dos conflitos entre indivíduos e a expectativa do uso dos seus direitos, quando esses forem provocados por meio de ação judicial.

As normativas ora citadas, tem se tornado base fundamental ao judiciário para fomentar as decisões de favorecimento e deferimento dos processos judiciais relacionados à saúde. Tais decisões têm trazido impactos financeiros não previstos pelos gestores de saúde do SUS. Ressalta-se que o poder da caneta do profissional médico, que tem em sua profissão, como ato médico, a prescrição e indicação de procedimentos/medicamentos para a promoção e recuperação da saúde do indivíduo, e por não se tratar de uma temática de fácil entendimento e manuseio do poder judiciário, acabam por não contestarem a indicação dos mesmos, que na maioria das vezes, tem como alvo de sua indicação, novas tecnologias que ainda não se configuram como realmente eficaz e eficiente no SUS (CORREA, 2016).

Os serviços de saúde, bem como as ações desses perfazem um abrangente conjunto de atos sanitários que estão interligados em detrimento da saúde e que não permite a fragmentação (SANTOS, 2017). O acesso a esse se faz como objetivo legal e universal em sua cobertura e em seus atendimentos (ANJO, 2019).

### **2.1.2 - Judicialização da Saúde no Brasil**

Segundo Veloso (2011, p. 35)

a análise das ações judiciais é necessária para a avaliação das políticas e gestão dos serviços de saúde, para auxiliar na identificação de medicamentos para avaliação tecnológica, como também para demonstrar o quantitativo de recursos gastos fora do orçamento previsto.

A judicialização do direito à saúde no Brasil tem provocado discussões e inovações institucionais que tem proporcionado efeitos inesperados, tais como novos direcionamentos não planejados nas alocações dos recursos públicos da saúde. Com o intuito de minimizar tais efeitos, autoridades envolvidas com o SUS, criaram inovações dentro das esferas governamentais para minimizar os efeitos orçamentários da judicialização e / ou diminuir os processos envolvendo o sistema público de saúde. A gestão da saúde tem percebido o impacto das Câmaras de Conciliação de Saúde e dos Núcleos de Assessoria Técnica de Juízes (NAT) (RIBEIRO; HARTMANN, 2016).

Segundo Ribeiro e Hartmann, (2016), que cita Brasil, (2001),

no Brasil, a *judicialização dos cuidados de saúde* é usada para descrever a afirmação judicial do direito positivo constitucional à saúde por indivíduos que não podem obter bens e serviços do sistema público de saúde. Nos últimos dez anos, o número dessas ações no Supremo Tribunal sozinho superou 3.800 casos.

Nunes e Ramos Junior (2016), citando outros autores, explicitam que a judicialização da saúde tem se caracterizado com uma capilarização do processo, gerando interferência relacional entre Executivo, Político e Judiciário. Ressalta a importância e a atualidade do tema, apesar de não haver clareza da sua dimensão e tendências temporais e espaciais. Os contornos desse processo ainda demonstram obscuridade de conhecimento o que acarreta inegável impacto nas contas públicas, dificultando conseguir os princípios organizativos do SUS.

O judiciário tem assumido o papel de “carrasco” da saúde, visto que busca, a qualquer custo, a resolução dos problemas da saúde no país, ou seja, coloca o direito dos indivíduos mediante um processo judicial, embora esses direitos já tenham sido promulgados na Constituição Federal. A garantia disso é a condenação dos entes federados ao bel prazer com o fornecimento seja de medicamento, seja de tratamentos médicos, que em muitas vezes em fase experimental de sua eficácia e eficiência. A consequência disso é o desregramento ao sistema de saúde do Brasil, preterindo o direito coletivo em favor do individual, levando o Estado a transformar-se em uma grande seguradora para os que detêm o conhecimento e solicitam o cumprimento desse judicialmente (STIVAL; GIRÃO, 2016).

Sobre isso, Stival e Girão (2016) citam Scaff (2011), que faz defesa de que os tribunais não fazem valer a premissa dos direitos sociais para a coletividade, mas inventa a roda de que eles não criam dinheiro, mas que eles o redistribuem, retirando de onde estava programado para ações ao coletivo, empregando na verdade ao direito individualizado, ocorrendo uma mutação do SUS em um verdadeiro plano de saúde privativo que gera fins lucrativos para as instituições particulares.

### **2.1.3 - Motivação da Judicialização**

Estudo realizado revela um alto percentual de cobertura de procedimentos do SUS alvo dos procedimentos judiciais. Foi observado que, dos procedimentos identificados, 65% dos processos são relacionados a procedimentos que são cobertos pelo SUS, sendo que o principal objetivo do processo judicial não era a realização de procedimento, mas sim, uma forma de abreviar acesso ao atendimento, sendo o não acesso provocado pela baixa oferta de vagas e

fatores da gestão administrativa do SUS. Elucida ainda, que nesse caso, a judicialização passa a ter função de via de acesso a ações que são componentes, na maioria das vezes, do rol de políticas públicas do SUS (GOMES et al., 2014).

Um agravante da situação é o precário fornecimento de informações ao judiciário, que por não ter obrigação de conhecer todas as políticas de saúde implantadas na região são levados a tratar a decisão do médico como soberana. A prerrogativa médica de prescrição do tratamento pode ser utilizada para lançar mão de tratamentos cuja eficácia e eficiência ainda não estão totalmente testadas para aplicação em seres humanos. Isso pode levar a utilização de medicamentos de alto custo em lugar de outros mais baratos devido à existência de novas tecnologias sem a devida avaliação dos benefícios que se quer alcançar e o valor financeiro a ser empregado na execução dessa ação que é em muitas vezes exorbitantes. Além disso, os profissionais acabam adotando procedimentos também por pressão da indústria de equipamentos de saúde, medicamentos, órteses e próteses (CORREA, 2016).

Machado, et al. (2011), cita Chiefilld (2009) e Vieira, Zucchi (2007), que corroboram em seus estudos, relatando que existem outras razões para pedidos de medicamentos presentes nos programas do SUS, uma das razões é a falta do medicamento nas farmácias seja por falhas no gerenciamento da assistência farmacêutica ou seja pelo desconhecimento das listas da RENAME por parte dos médicos prescritores e os requerentes. Os medicamentos constantes nessa lista de padronização do SUS objetivam garantir o acesso aos medicamentos que possuem uma melhor evidência atestado pelo órgão consultor do Ministério da Saúde a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia - CONITEC.

Diversos são os tipos de demandas da saúde e conseqüentemente possíveis impactos sobre os sistemas de saúde brasileiros, sendo a maioria dessas demandas judiciais de saúde no SUS a busca por acesso a medicamentos (COSTA, 2017; OLIVEIRA, 2018; FREITAS, 2020).

O estudo de Carvalho (2020) descreve algumas causas como fomentadora da judicialização frente a solicitação de medicamentos, como por exemplo, a pressão da indústria farmacêutica e a falta de medicamentos disponíveis com regularidade.

#### **2.1.4 – Efeitos da judicialização da saúde na gestão do SUS**

Na saúde o efeito da judicialização de políticas públicas é mais fácil de ser compreendido, pois são recorrentes as decisões acatando solicitações individuais. Com isso o judiciário provoca a elevação dos gastos nos orçamentos públicos, estabelecendo um elevado empenho de recursos não previstos pela gestão do SUS. Tal fato vem desestabilizando o planejamento anual antecipadamente aprovado pelas esferas de controle do legislativo. Com isso, mesmo que o Judiciário garanta o direito previsto na constituição, a saúde já é um direito de todos e dever do estado garantido por meio de políticas públicas. Além disso, a prestação de serviços médicos é frequentemente declarada inviável, por traduzir um desequilíbrio indesejado e inesperado no orçamento público (CORREA 2016).

As questões da saúde são tidas pelos magistrados como sendo sinônimos de vida, sendo colocadas acima de qualquer outra a ser debatida, o que tem rotineiramente levado ao julgamento favorável para fornecimento dos tratamentos/medicamentos prescritos, antes mesmo que haja uma evidência científica que favoreça a aplicação e adoção dessas ou daquela tecnologia pelo SUS, favorecendo o interesse individual em detrimento do coletivo, obrigando as esferas governamentais da saúde a empregar e empenhar elevados gastos com um só indivíduo (STIVAL; GIRÃO, 2016).

A judicialização da saúde tem se configurado como ato prejudicial às políticas públicas de saúde, visto que o cumprimento das determinações judiciais acarreta gastos elevados e não programados pelos gestores das esferas governamentais. Em 2005, o Governo Federal gastou diretamente R\$ 2,5 milhões com aquisição de medicamentos solicitados judicialmente. Em 2007, o gasto foi de R\$ 15 milhões e em 2008, as despesas foram de R\$ 52 milhões. Quanto ao Estado de Minas Gerais, respectivamente nos anos citados, R\$ 8,5 milhões, R\$ 22,8 milhões e R\$ 42,5 milhões com o cumprimento de processos judiciais na área da saúde (MACHADO et al., 2011).

Em cinco anos (2006 a 2011), o Relatório Sistemático de Fiscalização da Função Saúde do Tribunal de Contas da União aponta que o Ministério da Saúde elevou seus gastos de R\$

1.572.540,00, em 2006, para mais de R\$ 22.106.700,00, em 2011, para atender decisões judiciais. Isso perfaz um aumento percentual de 1.406% (BRASIL, 2016).

É eminente a instalação de uma crise ante a interferência do judiciário no orçamento financeiro dos municípios, determinando a realização de despesas não planejadas pelo ente federado. Há uma busca pela sociedade brasileira que está sempre fundamentada na prescrição do médico. E contestar o parecer técnico do médico é improvável para os julgadores, seja pela complexidade do conhecimento na área médica, seja pela exclusividade que se atribui ao médico para tratar dos assuntos referentes à saúde e sua manutenção. Dessa forma a indicação do médico é tratada como soberana. A autonomia médica pode ser empregada para determinar tratamentos cujos efeitos ainda não estão suficientemente demonstrados, tais como medicamentos de alto custo em lugar de outros mais baratos, inclusão de novas tecnologias sem a avaliação da relação custo/benefício, e por sua vez a adoção de procedimentos derivados de pressão do mercado capitalista (CORREA, 2016).

De acordo com Ribeiro e Hartmann, (2016) as demandas judiciais que buscam por bens e serviços de saúde ganham força no Brasil, trazendo grave impacto financeiros aos estados e municípios brasileiros. Suas principais características são as seguintes: reivindicações judiciais são individuais, não coletivas; a maioria dos casos requer o fornecimento de medicamentos pelo SUS; essas reivindicações têm uma taxa de sucesso de 90% e o agravante é que as decisões favoráveis que não se baseiam em avaliações médicas independentes, mas em prescrições dos médicos pessoais dos queixosos. Tais prescrições podem conter drogas que ainda não foram aprovadas para comercialização no Brasil. A entrega imediata de medicamentos é em sua grande maioria, advinda de decisões e liminares cautelares, ou seja, sem uma busca prévia pelas informações junto aos órgãos de saúde para o entendimento adequado do processo de fornecimento dos medicamentos em questão.

## **2.2 Considerações Finais**

Apesar de a judicialização em saúde ser discutida há muitos anos, ela ainda precisa ser avaliada quanto aos seus benefícios e seus desafios para a gestão do SUS. É preciso avançar no debate sobre as consequências que as decisões judiciais produzirem nos serviços prestados, pois, apesar de garantirem o direito à saúde, podem gerar despesas adicionais e realocação dos recursos interferindo em desigualdade do acesso.

Sugere-se novos estudos sobre o perfil das ações de judicialização da saúde no Brasil uma vez que essa temática poderá auxiliar gestores, pesquisadores, juristas e advogados no cotidiano de trabalho e pesquisa.

### 2.3 Referências

ANDRADE, P. Ministério da Saúde alerta sobre custos da judicialização – AgênciaCNJ de Notícias, In: Portal CNJ [Internet]. 12 dez. 2017. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/ministerio-da-saude-alerta-sobre-custos-da-judicializacao/> Acesso em: 26 nov. 2020. Acesso em: 15 set. 2020.

ANJOS, E.C.S. Judicialização da saúde no Brasil: uma revisão sistemática da literatura sobre o acesso a ações e serviços de saúde. 1019. 95 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40222> Acesso em: 26 nov. 2020.

ASENSI, F. D. Judicialização ou juridicização? As instituições jurídicas e suas estratégias na saúde. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 33-55, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312010000100004&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312010000100004&script=sci_abstract&tlng=pt) Acesso em: 15 set. 2020

BARROSO, L.R. Da falta de efetividade a Judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamento e parâmetros para a atuação judicial. *Jurisp.Mineira*, Belo Horizonte, n. 188, p. 29-60, 2009. Disponível em: <https://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/516/1/D3v1882009.pdf> Acesso em: 24 out.2020.

BEM, I.P. Resenha: Judicialização da Saúde no Brasil. *Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit.*, Brasília, v.4, n.3, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v4i3.207> Acesso em: 15 jan. 2021.

BIEHL, J. et al. The challenging nature of gathering evidence and analyzing the judicialization of health in Brazil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n.6, e00086315, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2016000607001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000607001&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 15 set. 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Seção III, Da Saúde, Art. 196, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm), Acesso em: 16 fev 2021.

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, 1990a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm) Acesso em: 15 set. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de



recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, 1990b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm) Acesso em: 15 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de medicamentos. Brasília, 2001. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf) Acesso em: 15 jan. 2021.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Relatório sistêmico de fiscalização de saúde :exercício 2014 / Tribunal de Contas da União. Brasília, 103 p. 2016. Disponível em: [https://portal.tcu.gov.br/data/files/B1/20/29/03/75A1F6107AD96FE6F18818A8/Fisc\\_Saude\\_2013.PDF](https://portal.tcu.gov.br/data/files/B1/20/29/03/75A1F6107AD96FE6F18818A8/Fisc_Saude_2013.PDF) Acesso em 26 nov 2020.

CARVALHO, A. L.B. et al. Determinantes da judicialização da saúde: uma análise bibliográfica. Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília, v. 9, n.4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i4.670> Acesso em 15 fev. 2021.

CHIEFFI, A.L.; BARATA, R.B. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1839- 1849, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000800020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000800020&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15 jan. 2021.

CORREA, J. C. Judicialização da saúde, reserva do possível e custos de transação: uma análise econômica. Revista Vianna Sapiens, v.7, n.1, p.29, 2017. Disponível em: <https://www.viannasapiens.com.br/revista/article/view/187> Acesso em 13 dez.2021.

COSTA, T. da S. A judicialização da saúde: as decisões do Supremo Tribunal Federal frente ao princípio da separação dos poderes. Cadernos Ibero-americanos de direito sanitário, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 139-152, 2017. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/295>. Acesso em: 27 fev. 2021. Acesso em: 12 nov. 2020.

DITTRICH R, et al. The International Right to Health: What Does It Mean in Legal Practice and How Can It Affect Priority Setting for Universal Health Coverage? Health Syst Reform. V.2, n.1, p.23-31, 2016. DOI: 10.1080/23288604.2016.1124167. Acesso em: 15 jan. 2021.

DINIZ, D. et al. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. Ciênc. saúdecoletiva, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p. 591-598, 2014. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000200591&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200591&lng=en&nrm=iso). Acesso em 25 nov 2020.

FREITAS, B.C; FONSECA, E.P.; QUELUZ, D.P. A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. Interface (Botucatu), Botucatu, v.24, e190345, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832020000100303&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100303&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 fev. 2021.

GOMES, F. F.C. et al . Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de Judicialização. Cad. Saúde Pública, Riode Janeiro, v. 30, n.1, p. 31-43, 2014. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014000100031&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000100031&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15 fev. 2021.

MACHADO, M.A.A. et al . Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v.45, n.3, p.590-598, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102011000300018&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000300018&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 15 fev. 2021

NUNES, C.F.O; RAMOS JUNIOR, A.N. Judicialização do direito à saúde na região Nordeste, Brasil: dimensões e desafios. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro , v. 24, n.2, p.192-199, 2016. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2016000200192&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2016000200192&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 18 nov. 2020.

OLIVEIRA, F.H.C.; et al. Judicialização do Acesso aos Serviços de Saúde: análise de caso da Secretaria de Saúde de Pernambuco. CADERNOS IBERO- AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 173-186, 2018. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/489>. Acesso em: 20 fev. 2021.

PEPE, V.L.E. et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.15, n.5, p.2405- 2414, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000500015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500015&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15 dez. 2020.

RIBEIRO, L.M; HARTMANN, I.A. Judicialização do direito à saúde e mudanças institucionais no Brasil. Rev. Investig. Const., Curitiba, v.3, n.3, p. 35-52, set. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-56392016000300035&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-56392016000300035&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 16 fev. 2021.

SANTOS, L. Região de saúde e suas redes de atenção: modelo organizativo- sistêmico do SUS. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1281-1289, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017002401281&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002401281&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 13 set. 2020.

SAUTER, A.M.W.; GIRARDON-PERLINI, N.M.O.; KOPF, A.W. Política de regionalização da saúde: das normas operacionais ao pacto pela saúde. Rev. Min. Enferm, v.16, n.2, p. 265-74, 2012. Disponível em:

<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v16n2a16.pdf>. Acesso em: 20 nov.2020.

SCAFF, FF. Direito à Saúde e os Tribunais. In: Nunes AJA, Scaff FF. Os tribunais eo Direito à Saúde. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.

STIVAL, S. L.M.; GIRÃO, F. A judicialização da saúde: breves comentários. Cadernos Ibero-americanos de direito sanitário, [S. l.], v. 5, n. 2, p.141- 158, 2016. Disponível em:<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/285>. Acesso em: 20 jan. 2021.

VIEIRA, F.S.; ZUCCHI, P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v.41, n.2, p.214-222, 2007.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102007000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000200007&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 nov. 2020.

VELOSO, S.C.S. “Judicialização da Saúde”: Características das ações judiciais recebidas na Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde no ano de 2007. São Paulo, 2011. 53f. Dissertação Mestrado Profissional em Efetividade em Saúde Baseada em Evidências) Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina, 2011. Disponível em: <https://1library.org/document/lzg4e37z-judicializacao-caracteristicas-judiciais-secretaria-ciencia-tecnologia-estrategicos-ministerio.html>. Acesso em: 20 fev. 2021.

WANG, D.W.L. et al. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro, v. 48, n. 5, p. 1191-1206, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-76122014000500006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122014000500006&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 13 fev. 2021.

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review*)

Publicado na Revista Vozes dos Vales - [www.ufvjm.edu.br/vozes](http://www.ufvjm.edu.br/vozes) em: 05/2021

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

[www.ufvjm.edu.br/vozes](http://www.ufvjm.edu.br/vozes)

UFVJM: 120.2.095-2011 - QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524 - ISSN: 2238-6424

Link de Acesso ao artigo na Revista:

<http://site.ufvjm.edu.br/revistamultidisciplinar/files/2021/05/B%C3%A1rbara.pdf>

### 3 CAPÍTULO II - ARTIGO ORIGINAL

#### ANÁLISE DO PERFÍL DA JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MONTES CLAROS/MG, NO ANO DE 2019

##### RESUMO

**Introdução:** A judicialização da saúde mostra-se cada vez mais contemporânea na gestão da saúde dos municípios brasileiros do que em outras esferas governamentais. Sendo um meio utilizado para o reclame de bens e serviços, entendidos como insumos, instalações, medicamentos, assistência à saúde entre outros, garantidos por direito que envolve aspectos políticos, sanitários, éticos e sociais. Em meio a sua complexidade e os desafios de um sistema de saúde de caráter integral e equânime em um país heterogêneo e desigual, persistem desafios relacionados aos problemas estruturais do sistema de saúde brasileiro. **Objetivo:** Caracterizar a judicialização do direito à saúde no município de Montes Claros, Minas Gerais. **Metodologia:** Foi desenvolvido um estudo retrospectivo, transversal, analítico. Para a caracterização das ações foram definidas as seguintes categorias: local de acesso ao processo; processo judicial; beneficiário; autor; representante judicial; réu; doença; atendimento e procedimento. Sendo feita análise estatística de Qui-quadrado considerando um valor de  $p < 0,05$ , além disso, realizou-se ainda os testes estatísticos de Mann Whitney e Kruskal Wallis considerando valores de  $p < 0,05$ . **Resultados:** Foram analisados 78 processos,  $n = 67(85,9\%)$  advindos do atendimento do Sistema Único de Saúde, que tinha em sua maioria o autor do sexo feminino  $n = 43(55,1\%)$  com a média de idade  $\mu = 42,32 \pm 25,07$  anos. Identificou-se que o objeto principal das ações foi a solicitação de medicamentos  $n = 39(50\%)$ , que estão relacionados com problemas de saúde contemplados no grupo das doenças dos olhos e anexos  $n = 14(17,9\%)$ . Os gastos para execução das ações giram em torno de mais ou menos  $\leq R\$ 10.000,00$  para  $n = 47(60,3\%)$  dos processos analisados. Além disso, apesar de existir poucos processos  $n = 2(2,6\%)$  com gastos  $> R\$ 100.000,00$  acabam gerando um grande impacto financeiro aos cofres públicos da gestão municipal de saúde. Ao realizar as análises estatísticas percebeu um valor de  $p < 0,05$  no teste de Qui-quadrado para as variáveis independentes em relação a variável agravo a saúde, sendo necessário realizar a correção de Bonferroni para as variáveis com mais de duas categorias. Percebeu-se ainda nos testes estatísticos realizados um valor de  $p < 0,05$  ao se comparar as variáveis numéricas com as variáveis desfecho agravo a saúde e fases da vida. **Conclusão:** É preciso avançar no debate sobre as consequências que as decisões judiciais produzem nos serviços de saúde prestados, pois, tem garantido o direito a saúde ao cidadão, mas também tem gerado despesas adicionais e realocação de recursos programados para outras ações, gerando desigualdade de acesso e não cumprimento do plano municipal, ferindo princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde. Além disso, deve-se reavaliar as políticas públicas constituídas, pois percebeu-se neste estudo que os objetos alvo das ações judiciais, em sua maioria, já estavam previstos o acesso aos mesmos.

**Palavras Chaves:** Judicialização da Saúde; Direito a Saúde; Gastos em Saúde; Assistência à Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** The judicialization of health is increasingly contemporary in health management in Brazilian municipalities than in other governmental spheres. As a means used to claim goods and services, understood as inputs, facilities, medicines, health care, among others, guaranteed by law that involves political, sanitary, ethical and social aspects. Amidst its complexity and the challenges of a comprehensive and equitable health system in a heterogeneous and unequal country, challenges remain related to structural problems in the Brazilian health system.

**Objective:** To characterize the judicialization of the right to health in the municipality of Montes Claros, Minas Gerais. **Methodology:** A retrospective, cross-sectional, analytical study was developed. For the characterization of the actions, the following categories were defined: place of access to the process; judicial process; recipient; author; judicial representative; defendant; disease; service and procedure. The Chi-square statistical analysis was performed considering a value of  $p < 0.05$ , in addition, the Mann Whitney and Kruskal Wallis statistical tests were performed considering values of  $p < 0.05$ . **Results:** 78 cases were analyzed,  $n = 67$  (85.9%) arising from the care of the Unified Health System, which had mostly the female author  $n = 43$  (55.1%) with mean age  $\mu = 42.32 \pm 25.07$  years. It was identified that the main object of the actions was the request for medication  $n = 39$  (50%), which are related to health problems included in the group of diseases of the eyes and attachments  $n = 14$  (17.9%). The expenses for carrying out the actions are around more or less  $\leq R\$ 10.000,00$  for  $n = 47$  (60.3%) of the analyzed processes. Furthermore, although there are few processes  $n = 2$  (2.6%) with expenditures  $> R\$ 100,000.00$ , they end up generating a large financial impact on the public coffers of the municipal health management. When performing the statistical analysis, he noticed a value of  $p < 0.05$  in the Chi-square test for the independent variables in relation to the variable health problem, being necessary to carry out the Bonferroni correction for variables with more than two categories. It was also noticed in the statistical tests performed a value of  $p < 0.05$  when comparing the numerical variables with the outcome variables, health problem and life stages. **Conclusion:** It is necessary to advance in the debate on the consequences that court decisions produce in the health services provided, as it has guaranteed the right to health for the citizen, but it has also generated additional expenses and reallocation of programmed resources for other actions. Generating inequality of access and non-compliance with the municipal plan, hurting doctrinal and organizational principles of the Unified Health System. In addition, the established public policies should be reassessed, as it was perceived in this study that the objects of legal action, in their access to them were already foreseen.

**Keywords:** Health Judicialization; Right to health; Health expenditures; Health Care.

### 3.1 - Introdução

A judicialização da saúde no Brasil, tem se tornado pauta frequente de discussões entre os gestores de saúde. A caracterização desse fenômeno se mostra, principalmente, pelos mandados judiciais para fornecimentos de medicamentos, a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, consultas, internações e dispensação de insumos médico-cirúrgicos. O termo judicialização da saúde é percebido como sendo a reclamação à saúde como um direito, que surge quando o poder judiciário passa a desempenhar a função de tomar decisões que acabam por sobrepor a estrutura normativa do SUS. (RAMOS, 2017).

O direito social previsto na Constituição Federal tem propiciado um papel importante no acesso a saúde relacionados aos processos judiciais, que tem sido impetrado contra os entes federados, em especial os municípios, no entanto ainda há uma lacuna do conhecimento científico no que diz respeito às políticas públicas que fomentam a garantia desse acesso em seu território. Isso tem favorecido uma tendência de crescimento de ações judiciais por meio das quais os cidadãos requerem ao SUS o acesso a exames, medicamentos, tratamentos e produtos hospitalares. O legalismo dos processos judiciais visa não ampliar, mas garantir o direito à saúde (MEGA & SILVA, 2019).

Ressalta-se que há uma deturpação do sistema ao se ampliar a busca da via judicial como sendo a principal forma de garantir acesso, de forma que o poder judiciário condescende como mais uma porta de entrada, desconfigurando as bases teóricas e conceituais consolidadas sobre o acesso ao SUS (RAMOS, 2017).

É inegável que a judicialização, quando aplicada de forma complementar a implementação e consolidação das políticas públicas de saúde, traz benefícios a coletividade (MEGA & SILVA, 2019). Pode ser compreendida como ferramenta social, holisticamente um espaço de reclame de bens e serviços garantidos por direito. Tal fato também envolve aspectos políticos, sociais, éticos e sanitários (SANTANA, 2018), e é também uma forma de se fazer com que, Estado e União incorporem novas tecnologias ao SUS, colocando-as à disposição dos pacientes em um ritmo mais acelerado (MEGA & SILVA, 2019).

Ciente da necessidade de conhecer os efeitos da judicialização do direito à saúde, com vista a propor formas de consolidação desse direito sem que haja prejuízo para a população e, ainda, trazer informações que possam ajudar os gestores na tomada de decisão, o trabalho propôs caracterizar a judicialização da saúde no município de Montes Claros (MG).

### 3.2 - Método

Foi realizado estudo retrospectiva, transversal e analítico, em base documental dos processos judiciais relacionados ao setor saúde, que deram entrada na secretaria municipal de saúde de Montes Claros no período de janeiro a dezembro de 2019, para cumprimento de ordem Judicial.

A cidade de Montes Claros localiza-se ao norte do estado de Minas Gerais e distando da capital Belo Horizonte cerca de 425 km. Ocupa uma área de 3.568,941 km<sup>2</sup>, sendo que 38,7 km<sup>2</sup> estão em perímetro urbano e os 3.543,334 km<sup>2</sup> restantes constituem a zona rural. Possui uma população de 413.487 habitantes conforme dados de estimativa do IBGE – 2020, (MINAS GERAIS, 2020).

Conforme o Plano Diretor de Regionalização de 2020, é a maior cidade em desenvolvimento populacional e estrutura de serviços de saúde. As maiores habilitações da alta complexidade de serviços de saúde estão implantadas em Montes Claros, considerada o polo macrorregional da região norte do Estado. É referência em Neurocirurgia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia Intervencionista, Transplantes, Terapia Renal Substitutiva, UTI Adulto e Pediátrico para onze microrregiões que compõe a macrorregião, com uma população de cerca de 1.650.000,00 habitantes (MINAS GERAIS, 2020).

Para a caracterização das ações foi construído um instrumento de coleta de dados com as seguintes categorias: **local de acesso ao processo; processo judicial; beneficiário; autor; representante judicial; réu; doença; atendimento e procedimento**, (APENDICE A).

Esse instrumento foi transformado em uma ferramenta de programação em Visual Basic (VBA) no Microsoft Excel®, que foi utilizado na coleta de informações essenciais dos processos judiciais que deram entrada para cumprimento de sentença no período de janeiro a dezembro de 2019, tramitavam julgados e sentenciados na Comarca de Montes Claros, coletados dos processos que já estavam em posse da Secretaria Municipal de Saúde para o cumprimento da ordem judicial. O próprio pesquisador quem realizou a coleta de dados para evitar possíveis vieses de entendimento do instrumento de coleta.

Os dados posteriormente foram importados e analisados utilizando o software SPSS (Statistical Package for Social Sciences, IBM Inc., USA) versão 20.0.

Realizou-se uma análise descritiva, utilizando frequência absoluta (f) e percentual (%). Foi realizado teste de normalidade das variáveis numéricas no banco de dados pelo teste de

Kolmogorov Smirnof, em que obteve um valor de  $p < 0,001$ , caracterizando uma amostra não paramétrica.

Para as variáveis dicotômicas categóricas, usou-se o teste  $X^2$  ( $p < 0,05$ ) sendo que para as variáveis significativas fez-se a correção de Bonferroni.

Para as variáveis quantitativas, fez-se a análise de Mann Whitney, para aquelas comparadas com duas categorias; e, nas comparações com mais de duas categorias, usou-se o teste de Kruskal-Wallis, com um nível de significância de  $p < 0,05$ .

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri sob os pareceres nº 4.132.746, aprovado em 03 de julho de 2020, e Emenda 01 sob nº 4.522.324, aprovado em 03 de fevereiro de 2021

### **3.3 – Resultados e Discussão**

Os resultados do estudo identificaram  $N=78$  demandas judiciais impetradas contra o município de Montes Claros no ano de 2019, sendo  $n=75$  (96,2%) dessas executadas e efetivadas pela gestão municipal. Dois processos  $n=2$  (2,6%) tiveram sua sentença mudada para execução pelo Estado e  $n=1$  (1,3%) execução para União. Com isso infere-se que o impacto maior é na gestão municipal para responsabilização e cumprimento das sentenças.

O presente estudo observou que o principal ente federado que acaba sendo responsabilizado pela execução das ações judiciais é o município, o qual é o responsável pelo seu território, ou seja, é quem está mais próximo do usuário para atuação direta na resolução dos problemas de saúde. Tal fato é observado em estudos anteriores demonstrando que as judiciais que buscam por bens e serviços de saúde, ganham força no Brasil, e trazem consigo grave impacto aos estados e municípios brasileiros (RIBEIRO E HARTMANN, 2016)

Dos 78 processos analisados  $n=74$  (94,9%) foram deferidos em favor dos autores da ação, sendo em sua maioria  $n=72$  (92,3%) pela primeira instância da justiça comum.

Estudos demonstram um crescente número de ações judiciais, que buscam em sua maioria direitos individuais relacionados ao atendimento médico e procedimentos diagnósticos. Esses processos são distribuídos e julgados pelas instancias especializadas ou cíveis, revelando uma característica real preocupante, há uma excessiva judicialização da saúde (COSTA; MOTTA E ARAÚJO, 2017).



Torna-se imperioso destacar que a atuação do judiciário é legítima, pois serve para controlar a recusa por parte da administração pública em tornar efetivos os direitos do povo (BORGES & FONSECA, 2018). É de suma importância a atuação dos órgãos de controle nas ações de saúde dos municípios, que é o ente federado responsável pelas execuções das mesmas. A não observação e cumprimento do direito a saúde da população levam à judicialização desse direito, conforme demonstram os dados da pesquisa. É notória a atuação da primeira instância da justiça comum nos julgamentos das ações, o que perfaz um total de 92% dos processos julgados.

Quanto à representação judicial, foi observado que n=35(44,9%) tinham como representante a Defensoria Pública do Estado, n=21(26,9%) estavam representados pela 15ª Promotoria de Justiça de Minas Gerais, advogados particulares representavam n=10(12,8%) seguido da Defensoria pública da União n=10(12,8%) e n=2(2,6%) representados por Núcleos de Práticas Jurídicas das Universidades de Montes Claros.

Em geral, as decisões são tomadas considerando as diretrizes e normativas já existentes nas políticas públicas de saúde, sendo o processo judicial um otimizador do cumprimento de ações já previstas pela gestão pública municipal. No entanto, a pesquisa não permitiu clarificar se essa busca pela judicialização surge do desconhecimento das políticas de saúde existentes nos estados e municípios, ou pelas demandas dos casos concretos que extrapolam estas políticas, ou simplesmente da ineficácia das políticas adotadas.

O acesso aos processos judiciais para a realização da pesquisa se deu em n=78(100%) desses no Núcleo de Judicialização da Saúde – NAJU, setor municipal responsável pelo recebimento das ordens judiciais e pela garantia da execução por parte da gestão municipal. Percebeu-se ainda na pesquisa que n=78(100%) dos processos tratava-se de ação individual. E que n=78(100%) dos processos analisados teve pedido de liminar com deferimento de n=74(94,9%) e indeferimento de n=4(5,1%), além disso, n=78(100%) dos processos pertenciam a comarca de Montes Claros.

Percebeu-se com a pesquisa que a atuação do Núcleo de Atenção a Judicialização - NAJU, tem se tornado fundamental para gestão do município de Montes Claros, pois tal setor tem concentrado em seu papel, não somente a execução das ações, mas também fomentado tecnicamente a gestão, nas contraposições de recursos contra as ações judiciais que deveriam recair também sobre as demais esferas de governo, estado e união, garantindo, assim, a responsabilização tripartite na construção de ações de saúde e garantia desse direito fundamental.

O perfil sócio demográfico dos autores das ações judiciais teve como resultado da pesquisa que a idade do autor da ação, entendendo autor como o beneficiado da ação, em sua maioria n=32(41%) representam pessoas com idade entre >21 a <60 anos, ou seja, adultos, seguido de n=25(32,1%) com idade  $\geq$  60 anos, ou seja, na fase da Velhice. As residências dos autores estão localizadas n=78(100%) no perímetro urbano da cidade. E, quanto ao sexo, os autores das ações n=43(55,1%) eram do sexo feminino.

Outro estudo demonstrou que a maioria dos litigantes, também chamados de autores, são compostos por adultos jovens e idosos, evidenciando um processo de adoecimento da população, ficando claro que os mesmos é quem mais buscam restabelecer a saúde por intermédio da judicialização da saúde. Tal descoberta está realcionada diretamente com o transicionamento demográfico do país (VASCONCELOS et al., 2017).

Outros achados contribuem com o presente estudo, evidenciando que estudo realizado em Minas Gerais sobre o acesso a medicamentos por meio do poder judiciário também tem predominância do sexo feminino nos processos judiciais e idade superior a 19 anos (VASCONCELOS et al., 2017). As mulheres cuidam mais da saúde que os homens e procuram mais os serviços de saúde (ARRUDA, MAIA & ALVES, 2018). Tal fato nos leva a pressupor que a população feminina adulta acessa com mais frequência os serviços de saúde, buscando garantir seu direito, seja diretamente no município ou por meio da judicialização quando não conseguem o acesso via políticas públicas já instituídas no território sanitário.

Este estudo demonstrou uma predominância dos autores das ações como sendo residentes da área urbana da cidade (100%). Isso pode ter relação com a expansão urbana ocasionada pelo importante papel assistencial a saúde e educacional que o município de Montes Claros vem desenvolvendo na região Norte do estado de Minas Gerais (MINAS GERAIS, 2020). Entretanto, cabe ressaltar que a ausência de residentes no meio rural na pesquisa, pode ter relação com a falta de informação desse direito fundamental a essa população, que historicamente é a que menos tem acesso às unidades de saúde de um município, seja pela falta de transporte, seja pela falta de oferta direta a essa população (ARRUDA, MAIA & ALVES, 2018).

A profissão dos autores com maior representação é a dos aposentados com n=24(30,8%), seguida de estudantes com n=13(16,7%) estando esses compreendidos nessa categoria por estarem em idade escolar e abaixo da maioridade civil, e depois dos desempregados com n=12(15,4%), foram feitas referências à profissão do lar em n=12(15,4%) dos processos,

abaixo da idade escolar compreendidos como menores em idade n=9(11,5%), n=7(9%) não foi informado a profissão no processo e n=1(1,3%) tem como profissão telemarketing.

Já em relação a variável fases da vida, cerca de n=31(39,7%) estão na fase adulta, n=27(34,6%) na fase da velhice, n=14(17,9%) na fase da infância e n=6(7,7%) na fase da adolescência.

A tabela 01 apresentada abaixo, traz dados da pesquisa que caracterizam o objeto da ação judicial no município de Montes Claros, demonstrando que o principal alvo das solicitações foram os medicamentos com n=39(50%), sendo que desses a maioria é utilizada nos tratamentos oftalmológicos. Apresenta como principal agravo a saúde os agravos físicos n=69(88,5%), ou seja, aqueles que prejudicam os movimentos principalmente. Tendo como principal origem dos atendimentos é o SUS com n=69(88,5%). O principal grupo de doenças relacionado às ordens judiciais enquadra-se no grupo VII da CID 10 – Doença dos Olhos e Anexo n=14(17,9%).

**Tabela 01:** Descrição do objeto das ações judiciais no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, no ano de 2019. (N=78).

Variáveis		n	%
<b>Objeto da ação</b>	Medicamento	39	50
	Procedimento cirúrgico/clínico	14	17,9
	Suplemento alimentar	10	12,8
	Exame de imagem	10	12,8
	Material médico hospitalar	4	5,1
	Fralda	1	1,3
<b>Agravo a Saúde</b>	Físico	69	88,5
	Psicológico	9	11,5
<b>Origem do atendimento</b>	SUS	67	85,9
	Particular	11	14,1
<b>Classificação da Doença - CID</b>	Doenças do olho e anexos	14	17,9
	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	15,4
	Neoplasias (tumores)	11	14,1
	Doenças do aparelho circulatório	7	9
	Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	6	7,7
	Transtornos mentais e comportamentais	5	6,4

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2021.

Foi observado no presente estudo que as internações (17,9%) e os exames de imagem (12,8%) apesar de estar na segunda e quarta colocação e com percentuais bem abaixo dos medicamentos (50%), chamam a atenção pelo seu comportamento crescente daqueles e decrescente desse, em comparação a um estudo que aponta ações pleiteadas pelos usuários referindo-se a medicamentos (64,4%) e procedimentos de saúde (19,9%), tal fato pode ser explicado pela corrente de descentralização dos componentes especializados da atenção farmacêutica ao município de Montes Claros, trazendo uma maior acessibilidade a população, enquanto que os procedimentos de saúde tem sua oferta diminuída pelos prestadores em decorrência da defasagem dos valores da tabela SUS (SANTANA, 2018).

A judicialização ocorre por variadas razões. Em algumas situações, porque a oferta de medicamentos e procedimentos que devem ser ofertados pelo SUS está deficiente. Há casos em que o usuário demanda leitos de internação; em outros, procedimentos e medicamentos que deveriam ser responsabilidade dos estados ou da União. Vale salientar que o sistema judiciário não costuma considerar a divisão de responsabilidades entre os entes federados existentes no SUS, recaindo sempre a maior parte da responsabilidade sobre a gestão municipal de saúde (VIEIRA, 2020).

O perfil das doenças crônicas em Pernambuco que se apresentou entre as ações que expuseram o diagnóstico, as maiores proporções foram as neoplasias (27,9%), as doenças neurológicas (9,4%) os agravos (9,1%) e doença cardiovasculares (6,5%) (SANTANA, 2018). Outro estudo identificou-se que no estado de Pernambuco o principal diagnóstico dos demandantes está relacionado com as doenças neoplásicas, representando um percentual de 26,6%, bem como a demanda mais pleiteada está concentrada nos medicamentos com 61,8% (SILVA et al., 2021). No entanto neste estudo verificou-se que os achados contrariam os autores, demonstrando que na cidade de Montes Claros, o perfil da doença que aparece com maior frequência nas ações judiciais é relacionado ao aparelho da visão. Tal situação vem ratificar esta necessidade de assistência existente na região norte, que é a linha do cuidado da Oftalmologia. O presente estudo demonstra ainda que as neoplasias estão em terceiro lugar, quando se leva em consideração a frequência absoluta constantes na tabela 01 deste estudo. Tal fato pode estar relacionado ao grande parque tecnológico existente na região, que possui duas Unidades de Alta Complexidade em Oncologia – UNACONS, habilitadas ao SUS, abarcando quase em 100% dos cuidados na linha da oncologia.

A tabela 02 abaixo apresentada demonstram os dados da pesquisa que descreve os gastos com as ações judiciais no município de Montes Claros, sendo observado que em n=78(100%) das ações foi garantida a gratuidade das custas judiciais para os autores/beneficiários da ação. Os valores estipulados pelo judiciário para as causas impetradas, foi em sua maioria n=51(65,7%) prevendo para execução da ação o valor médio de R\$ 10.000,00 mil reais. Para a execução, em sua maioria, as ações judiciais custaram em média valores abaixo de R\$ 10.000,00 mil reais, sendo representado por n=47(60,30%). Cabe destacar que, apesar de terem tido nesse período analisado apenas duas ações de maior valor gasto, essas impactaram aos cofres públicos, em média, valores acima de R\$ 100.000,00 mil reais para a sua execução.

**Tabela 02:** Descrição dos gastos com as ações judiciais no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, no ano de 2019. (N=78).

Variáveis		n	%
<b>Gratuidade das custas judiciais</b>	Sim	78	100
<b>Valor da causa</b>	Valor Não estipulado	3	3,8
	> R\$ 0,00 a ≤ R\$ 10.000,00	51	65,4
	> R\$ 10.000,00 a ≤ R\$ 50.000,00	20	25,6
	> R\$ 50.000,00 a ≤ R\$ 100.000,00	4	5,1
<b>Valor de execução</b>	Não executado	14	17,9
	> R\$ 0,00 a ≤ R\$ 10.000,00	47	60,3
	> R\$ 10.000,00 a ≤ R\$ 50.000,00	13	16,7
	> R\$ 50.000,00 a ≤ R\$ 100.000,00	2	2,6
	> R\$ 100.000,00	2	2,6

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2021.

Um estudo demonstrou que há uma discrepância relacionada as decisões judiciais que versão sobre pedidos de tecnologias de alto custo, gerando desequilíbrios no sistema, fatidicamente em razão do crescente número das ações judiciais de saúde. Além disso, aponta que os gastos do Ministério da Saúde com a judicialização cresceram 4.600% de 2007 a 2018. Sendo que apenas no ano de 2016, foi empenhado pela União cerca de R\$ 1.157.375.425,35 para atender apenas 1.262 pacientes. Estimando-se para 2018 um aumento desse gasto, que de sobremaneira recairá também sobre estados e municípios. (MOROWZOSKI, 2019).

Com isso este estudo demonstrou que o município de Montes Claros gastou cerca de R\$ 989.846,57 mil reais, para o atendimento de 75 pessoas, que foram beneficiadas por ações

judiciais impetradas contra o município no período analisado. Cabe destacar que esse valor corresponde a 75% do contrato existente com um dos prestadores hospitalares do município para o atendimento de internações e cirurgias ao SUS, que gira em torno de R\$ 1.316.391,36 por mês (CASTRO, 2020).

Importante destacar que um dos procedimentos cirúrgicos que aparece nas ações é a Colangiopancreatografia Retrograda Endoscópica Terapêutica, que ao SUS, conforme consta na tabela de procedimentos, custa o valor de R\$ 2.023,53 por procedimento. Entretanto ao se judicializar a execução desse procedimento o município tem empenhado o valor de R\$10.000,00 a R\$ 27.400,00 para cumprir a ação e executar o procedimento. Fazendo um comparativo, o valor gasto com a execução de um procedimento judicializado, seria possível a realização de 13 procedimentos pelo SUS.

Cabe ressaltar ainda que, há dois processos analisados que envolvem um valor muito alto, acima de R\$100.000,00 para a sua execução, e estão relacionados com medicações *off label* para doenças oncológicas, ou seja, medicamentos ainda sem evidências científicas que permitam a garantia de sua eficiência e eficácia no tratamento empregado.

Levando em consideração tal fato, observa-se que há uma ineficiência das políticas públicas, cabendo aos governantes e gestores pautarem revisões das mesmas, com o intuito de se evitar gastos altos com procedimentos já ofertados pelo SUS, ou até mesmo sem evidências científicas, desencadeados pela judicialização do direito à saúde.

A seguir a tabela 03 apresenta a análise estatística que vem demonstrar a associação entre as variáveis sociodemográficas, versus a variável agravo a saúde.

**Tabela 03:** Associação entre as variáveis independentes sócio-demográficas versus variável desfecho agravo a saúde do autor da ação judicial, no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, no ano de 2019. (N=78).

Variáveis	Agravos a saúde				Valor p*	
	FÍSICO		PSICOLÓGICO			
	f	%	f	%		
Sexo do autor da ação					0,035	
	Masculino	28	35,9	7	9	
	Feminino	41	52,6	2	2,6	
Idade do autor da ação						0,025 <sup>†</sup>
	< de 1 ano <sup>AA</sup>	4	5,1	0	0	
	≥ 1 a ≤ 12 anos <sup>AB</sup>	7	9	4	5,1	
	>12 a ≤ 21 anos <sup>AB</sup>	2	2,6	4	5,1	
	>21 a < 60 anos <sup>AB</sup>	32	41	0	0	
	≥ a 60 anos <sup>AA</sup>	24	30,8	1	1,3	
Fases da vida do autor da ação						0,024 <sup>†</sup>
	Infância <sup>AB</sup>	10	12,8	4	5,1	
	Adulta <sup>AB</sup>	31	39,7	0	0	
	Velhice <sup>AA</sup>	26	33,3	1	1,3	
	Adolescência <sup>AB</sup>	2	2,6	4	5,1	
Origem do atendimento de saúde						0,789
	Particular	10	12,8	1	1,3	
	SUS	58	75,6	8	10,3	
Profissão do autor da ação						0,040 <sup>†</sup>
	Estudante <sup>AB</sup>	8	10,30	5	6,40	
	Aposentado <sup>AA</sup>	23	29,50	1	1,30	
	Menor de Idade <sup>AB</sup>	6	7,70	3	3,80	
	Telemarketing <sup>AA</sup>	1	1,30	0	0,00	
	Desempregado <sup>AA</sup>	12	15,40	0	0,00	
	Do Lar <sup>AA</sup>	12	15,40	0	0,00	
	Não Informado <sup>AA</sup>	7	9,00	0	0,00	

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2021.

\*Apresenta valor de p no teste de Qui-quadrado. <sup>†</sup>Correção de Bonferroni para variável idade do autor p<0,005; <sup>‡</sup>Correção de Bonferroni para variável fases da vida p<0,006; <sup>¶</sup>Correção de Bonferroni para variável profissão do autor p<0,005. <sup>AA</sup>Demonstra que na correção de Bonferroni não houve associação significativa entre as categorias das variáveis independentes. <sup>AB</sup>Demonstra uma associação significativa entre as categorias das variáveis independentes.

Logo abaixo, a tabela 04 apresenta uma análise estatística dos dados da pesquisa, para demonstrar uma associação entre as variáveis numéricas, versus variável desfecho agravo à saúde. Dessa forma podemos inferir que há uma associação maior no surgimento do desfecho, agravo à saúde, quando comparados com a idade do autor/beneficiário da ação judicial.

**Tabela 04:** Comparação entre variável desfecho Agravo a Saúde e as variáveis numéricas Valor da Causa, Valor gasto na execução da ação e Idade do autor da ação, no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, no ano de 2019. (N=78).

Variável	Agravo a Saúde		p*
	Físico Mediana (Q1-Q3)	Psicológico Mediana (Q1-Q3)	
Valor da Causa	5.337,00 (1.461,00 – 11.959,78)	2.880,00 (976,00 – 7435,21)	0,373
Valor gasto na execução da ação	1.867,62 (343,00 – 9.923,14)	2.236,96 (683,28 – 2.538,00)	0,456
Idade do autor da ação	52 (31 – 64)	14 (1,5 a 15)	0,003

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2021.

\* Realizado Teste de Mann Whitney.

A tabela 05 apresenta uma análise da variável desfecho agravo a saúde e as variáveis numéricas, onde observou que as variáveis valor da causa e valor gasto na execução, não apresentaram uma associação significativa para o desfecho fases da vida, apresentando um valor de  $p > 0,05$ .

**Tabela 05:** Comparação entre variável desfecho Fases da Vida e as variáveis numéricas, Valor da Causa, Valor gasto na execução da ação e Idade do autor da ação, no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, no ano de 2019. (N=78).

Variável	Fases da Vida				p*
	Infância Mediana (Q1-Q3)	Adolescência Mediana (Q1-Q3)	Adulta Mediana (Q1-Q3)	Velhice Mediana (Q1-Q3)	
Valor da causa	2.000,00 (1.000,00 – 14.998,59)	6.500,00 (2.289,60 – 12.319,56)	4.000,00 (1.422,00 – 10.195,00)	999,00 (982,75 – 4.820,62)	0,225
Valor gasto na execução da ação	1.792,41 (200,26 – 7.467,32)	2.560,00 (400,00 – 16.400,00)	2.450,00 (336,00 – 8.930,00)	2.278,88 (0,00 – 46.453,66)	0,671
Idade do autor da ação	2 (1,0 – 7,25)	44 (33 – 53)	67 (63 – 71)	14,5 (14 - 16,25)	0,000 **

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2021.

\*Realizado teste de Kruskal-Wallis. \*\*Teste de Mann Whitney para Infância x Adulta  $p=0,01$ ; Infância x velhice  $p<0,001$ ; Adolescência x Velhice  $p<0,001$ ; Adulto x Velhice  $p<0,001$ ; Infância x Adolescência  $p=1,00$ ; Adolescência x Adulta  $p=0,393$ .



Este estudo teve como limitação a ausência de informações suficientes para traçar o perfil socioeconômico dos requerentes, pois as ações geralmente não possuíam dados sobre escolaridade, naturalidade e renda. Além disso, foram avaliados somente os processos judiciais recebidos pela secretaria municipal de saúde do município de Montes Claros, não nos sendo possível avaliar os processos comum todo da comarca de Montes Claros, devido à demora no aceite de participação das demais instituições envolvidas na temática.

Apesar das limitações do estudo, olhando para outra vertente e fazendo uma ligação com a educação, sugere-se a criação de cursos e fóruns de discussão sobre a temática na região, com a perspectiva de fomentar a capilarização das informações, o que fará com que as normativas e políticas públicas existentes estejam mais próximas do magistrado, gestores, estudantes e o cidadão. Além disso, vislumbra-se a criação de cursos para formação de gestores de saúde para atuação direta na esfera executiva municipal.

### **3.5 -- Conclusão**

Os resultados do estudo demonstraram que a maioria das ações foi impetrada por mulheres, adultas com origem das prescrições via serviço público, representadas pela defensoria pública do estado. O bem requerido de maior demanda foram os medicamentos, relacionados a doenças dos olhos e anexos. O valor total gasto com judicialização no período estudado foi acima de novecentos mil reais.

Observou-se com a pesquisa, que os efeitos da judicialização do direito a saúde no município de Montes Claros impactam em gastos elevados com procedimentos que podem ser garantidos por políticas públicas. No entanto, pode-se inferir que existe uma ineficiência do sistema de saúde ou desconhecimento da população e dos juristas da existência da mesma.

Pode-se inferir com a pesquisa, que as ações judiciais são uma forma de tornar as ações de saúde e a garantia do direito fundamental à saúde, acontecer de forma mais célere. No entanto pode levar a uma sobrecarga à gestão municipal quanto ao empenho de valores não previstos anteriormente no orçamento.

Pode-se também inferir que em uma comparação realizada com o gasto de um procedimento judicializado, que era possível a realização de treze atendimentos pelo SUS, ou

seja, a fila de espera poderia estar menor caso esse valor fosse empregado diretamente na execução da política pública já existente.

Percebe-se a necessidade de se fomentar a estruturação e inserção de equipe multiprofissional junto aos órgãos de gestão municipal e judiciário para o assessoramento nas verificações de evidências científicas quanto aos tratamentos solicitados nas demandas judiciais, podendo evitar a judicialização de medicamentos e procedimentos já disponibilizados pelo SUS, ou ainda, a utilização de tecnologias, nem mesmo, com a sua comprovação de eficácia e segurança para utilização como terapêutica de primeira escolha. Trazendo consigo, o benefício de se evitar os gastos elevados com saúde e diminuição da judicialização da saúde.

Sugerem-se ainda novos estudos sobre o perfil das ações de judicialização da saúde no Brasil, uma vez que essa temática poderá auxiliar gestores, pesquisadores, juristas e advogados no seu cotidiano de trabalho e pesquisa.

### 3.6 - Referências

ARRUDA, N. M.; MAIA, A. G.; ALVES, L. C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. **Caderno de Saúde Pública**. Cad. Saúde Pública 2018; 34(6):e00213816. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csp/2018.v34n6/e00213816/pt>. Acessado em: 21 de out. 2021.

BORGES, G. S.; FONSECA, A. F. A judicialização das Políticas Públicas de Saúde. **Revista Espaço Acadêmico**. n° 189, Fev. 2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/32195/18373>. Acessado em: 13 de outubro de 2021.

CASTRO, J. W. L. Extrato nº 132/2020: Contratos. **Diário do Executivo - Diário Oficial Eletrônico**. Montes Claros/MG. 16, abril de 2020. ANO 8 - Nº 1568. Disponível em: <https://diariooficial.montesclaros.mg.gov.br/2020/abril/diario-oficial-eletronico-16042020>. Acessado em: 05 nov. 2021.

COSTA, F. V.; MOTTA, I. D.; ARAÚJO, D. A. Judicialização da saúde: a dignidade da pessoa humana e a atuação do Supremo Tribunal Federal no caso dos medicamentos de alto custo. **Rev. Bras. Polít. Públicas**, Brasília, v. 7, nº 3, 2017 p. 844-874. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/4809>. Acessado em: 21 de out. 2021.

MARQUES, S. B. Judicialização do direito à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 65-72, jul./out. 2008. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13117/14920>>.

MEGA, H.; SILVA, A. C. M.. Ciência, jornalismo e saúde: a judicialização em pauta. **Extraprensa**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 277 – 291, jul./dez. 2019.

MOREIRA, L.M.A. Desenvolvimento e crescimento humano: da concepção à puberdade. In: Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual [online]. 3rd ed. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 113-123. **Bahia de todos collection**. ISBN 978-85-232-1157-8. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

MOROWZOSKI, A. Judicialização da saúde: valor econômico. **Comitê de Saúde do CNJ** – RJ. 2019. Disponível em: <https://www10.trf2.jus.br/comite-estadual-de-saude-rj/judicializacao-da-saude-valor-economico-12619/>. Acessado em: 14 de out. 2021.

RAMOS, R. S.; GOMES, A. M. T.; GUIMARÃES, R. M.; SANTOS, E. I.; A judicialização da saúde contextualizada na dimensão prática das representações sociais dos profissionais de saúde. **R. Dir. sanit.**, São Paulo v.18 n.2, p. 18-38, jul./out. 2017.

RIBEIRO, L.M; HARTMANN, I.A. Judicialização do direito à saúde e mudanças institucionais no Brasil. **Rev. Investig. Const.**, Curitiba, v.3, n.3, p. 35-52, set. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-56392016000300035&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-56392016000300035&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 16 fev. 2021.

SANTANA, L. V. S. Caracterização da Judicialização da Saúde no Sistema Único de Saúde, em Pernambuco. **Universidade Federal de Pernambuco**, Vitória de Santo Antão, (TCC) 41 pág., 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/26044> . Acessado em: 12 de outubro de 2021.

MINAS GERAIS, S. E. S. Subsecretaria de Gestão Regional. **Ajuste do Plano Diretor de Regionalização de Saúde de Minas Gerais (PDR/MG)**. 1. ed. Belo Horizonte: SES-MG, 2020. Disponível em: [www.saude.mg.gov.br](http://www.saude.mg.gov.br). Acesso em: 20 de out. 2021.

SILVA, K. S. B.; LEITE, A. F. B.; BEZERRA, A. F. B.; ARRUDA, L. E. S. Cenário da judicialização da saúde no estado de pernambuco: um estudo de caracterização das demandas. In: anais do 4º congresso brasileiro de política, planejamento e gestão da saúde, 2021, Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos**. Campinas, Galoá, 2021. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbppgs-2021/papers/cenario-da-judicializacao-da-saude-no-estado-de-pernambuco--um-estudo-de-caracterizacao-das-demandas>> Acesso em: 03 nov. 2021.

VASCONCELOS, F. J. L.; DIAS, M. S. A.; SARAIVA, M. J. G.; SILVA, M. M. S.. Judicialização da saúde: análise de ações judiciais demandadas na comarca de Sobral, Ceará. **SANARE**, Sobral - V.16 n.02,p.06-13, Jul./Dez. – 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1172/633>. Acessado em: 13 de out. de 2021.

VIEIRA, F. S. Direito à saúde no brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça. Texto para discussão / **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. Brasília: Rio de Janeiro: IPEA, 2020. Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9714/1/TD\\_2547.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9714/1/TD_2547.pdf). Acessado em: 03 nov. 2021.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se inferir com a pesquisa, que as ações judiciais são uma forma de tornar as ações de saúde e a garantia do direito fundamental à saúde, acontecer de forma mais célere. No entanto pode levar a uma sobrecarga à gestão municipal quanto ao empenho de valores não previstos anteriormente no orçamento.

Em uma comparação realizada com o gasto de um procedimento judicializado, que era possível a realização de treze atendimentos pelo SUS, ou seja, a fila de espera poderia estar menor caso esse valor fosse empregado diretamente na execução da política pública já existente. O que poderia minimizar os impactos financeiros e impactos emocionais, relacionados a necessidade de se judicializar um atendimento de saúde, que deveria ser seu por direito.

Cabe destacar que na maioria das ações estão relacionadas ao fornecimento de medicamentos, para o cuidado com doenças do aparelho da visão, ou seja, que impactam na linha do cuidado da Oftalmologia. Tal fato pode proporcionar ao gestor municipal o despertar de um olhar holístico ao cuidado da sua população na área oftalmológica, atuando diretamente na real necessidade da população.

Ao traçar o perfil dessas ações judiciais no município de Montes Claros, pode ser percebida a demonstração do que tem acontecido, ou melhor, deixado de acontecer na região. O fato de as doenças oftalmológicas estarem em primeiro lugar nesta pesquisa, demonstra que as políticas públicas voltadas para atenção à saúde da população relacionadas a visão, é insuficiente ou está acontecendo de forma incipiente.

Um fator preocupante que trouxe a pesquisa foram os valores altos gastos com apenas duas ações, que perfazem valores maiores que 100.000,00 reais. Para o atendimento dessas demandas outras tantas podem ter sido deixadas de ser executadas, visto que são valores não previstos no orçamento ordinário da saúde, custeando medicações *off label*. Causando um impacto desfavorável aos princípios doutrinários e organizativos do SUS.

A pesquisa demonstrou ainda que a população adulta e idosa são as que têm sofrido maiores impactos quanto à ineficiência dos serviços de saúde prestados na região. Além disso, estão relacionadas ao sexo feminino: são as mulheres quem mais buscam cuidados com a saúde. Há um pragmatismo arraigado no cuidado do homem, que tem afastado os mesmos do cuidado com a saúde.

A pesquisa veio trazer contribuições gradativas em relação a lacuna do conhecimento científico existente quanto ao tocante da judicialização do direito à saúde. Haja visto que as inquietações trazidas com o estudo realizado, nos leva a refletir por vários prismas que envolvem a complexa área da saúde. Com isso percebeu-se a necessidade de se aprofundar na análise da linha do cuidado da Oftalmologia na região ampliada de Saúde, na tentativa de minimizar as judicializações desnecessárias e conseqüentemente seus gastos elevados.

O estudo também leva a refletir sobre a seguinte questão: o erro está no cidadão que busca seu direito à saúde por via judicial ou nos gestores de saúde que estão deixando de informar a população sobre as políticas públicas existentes no território? Os profissionais de saúde e do direito tem em sua formação a construção desse conhecimento científico ao ponto de saberem fazer o direcionamento adequado dos pacientes conforme os fluxos existentes relacionada a cada linha de cuidado a saúde e sua política pública?

## APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Comitê de Ética em Pesquisa



### INSTRUMENTO PARA COLETA DOS DADOS

#### CARACTERIZAÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MONTES CLAROS

Identificação do Processo na Pesquisa:

Processo Concluído ( 1 ) Sim ( ) em andamento

Local de Acesso ao Processo:

Secretaria Municipal de Saúde :

Tipo de Ação: Coletiva ( 1 ) ou Individual ( 2 ) Não informado ( 99 )

Processo judicial

Instância,

Data,

Tipo de ação,

existência de pedido liminar,

Resultado do pedido,

Valor da causa,

Comarca:

Beneficiário

Sexo do Autor da Ação: Masculino ( 1 ) ou Feminino ( 2 ) Não informado ( 99 )

Idade do Autor da Ação: \_\_\_\_\_ anos; Não informado ( 99 )

Residência ( ) Zona Urbana ( ) Zona Rural

Profissão \_\_\_\_\_

Autor (tipo):

Representante judicial (tipo):

Réu (esfera da gestão):

Doença

CID 10 : \_\_\_\_\_ ; Não Informado ( 99 )

Atendimento

Tipo de profissionais,

Existência de relatório,

Origem do atendimento.

**Procedimento**

Data da entrada do processo: \_\_\_\_\_

Data da Sentença: \_\_\_\_\_

Agravo a saúde do Autor: \_\_\_\_\_

Procedimento solicitado na ação: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Não Informado ( 99 )

Valor gasto para cumprimento da ação: R\$ \_\_\_\_\_

Valor gasto não informado ( 99 )

Gratuidade da ação ( ) Sim ( ) Não

Decisão da Liminar:

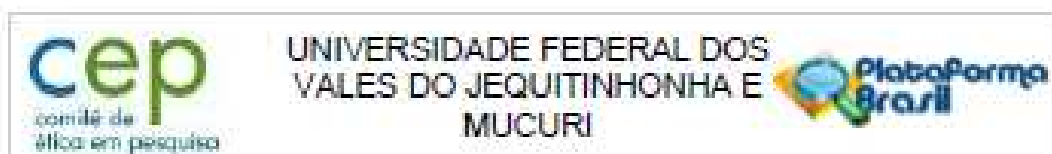
Nome do Pesquisador: \_\_\_\_\_

Data da avaliação do processo: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Obs.

\_\_\_\_\_  
\*Entende-se por "autor" o beneficiário da ação

## ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Caracterização da judicialização do direito à saúde no município de Montes Claros.

**Pesquisador:** Liliane da Consolação Campos Ribeiro

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 31499520.8.0000.5108

**Instituição Proponente:** Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.132.745

#### Apresentação do Projeto:

Este trabalho busca caracterizar a judicialização do direito a saúde no município de Montes Claros/MG. Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo e de abordagem quantitativa. Para a coleta de dados será utilizado um instrumento para cada processo judicial da saúde registrados na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE de Montes Claros, no período de janeiro a dezembro de 2019. Os dados quantitativos após serem coletados serão armazenados no banco de dados para realizar as análises necessárias.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário

Caracterizar a judicialização do direito à saúde no município de Montes Claros.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

**Riscos:** Os riscos relacionados à pesquisa são de identificação dos usuários. Como forma de manter o anonimato pretende-se utilizar um instrumento de coleta por processo, esse instrumento será identificado com uma numeração sequencial, sem identificação dos sujeitos.

**Benefícios:** Não há benefícios diretos e indiretos aos sujeitos da pesquisa.

Endereço: Rodovia MG1 367 - Km 563, nº 5000	
Bairro: Alto de Jacube	CEP: 35.100-000
UF: MG	Município: DAMANTINA
Telefone: (35)3532-1240	Fax: (35)3532-1200 E-mail: cep.secretaria@ufvjm.edu.br



Continuação do Parecer: 4132.746

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

**Metodologia Proposta:**

Estudo de natureza descritiva, retrospectiva, de abordagem quantitativa subsidiada em base documental dos processos judiciais relacionados ao setor saúde. **População:** Serão analisados os PROCESSOS JUDICIAIS DA SAÚDE QUE TRAMITAVAM NA COMARCA DE MONTES CLAROS COLETADOS DOS PROCESSOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS) DE MONTES CLAROS, NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2019. **Amostra:** Os parâmetros utilizados para o cálculo do tamanho amostral basearam-se em estudo prévio de GOMES (2013). O tamanho da amostra final será de 152 processos judiciais, considerando erro máximo absoluto de 3%, e nível de significância de 5%. O cálculo amostral foi realizado no programa estatístico G-Power versão 3.1.9.4, para análises de variáveis ordinais com diferenças constantes. **Coleta de Dados:** PARA FINS DE REGISTRO DOS DADOS, ELABOROU-SE UM FORMULÁRIO ESTRUTURADO, COM QUESTÕES RELATIVAS A CARACTERIZAÇÃO DOS PROCESSOS JUDICIAIS SENDO: PROCESSO JUDICIAL (INSTÂNCIA, DATA, TIPO DE AÇÃO, EXISTÊNCIA DE PEDIDO LIMINAR, RESULTADO DO PEDIDO, VALOR DA CAUSA, COMARCA); BENEFICIÁRIO (SEXO, PROFISSÃO, IDADE, RESIDÊNCIA); RÉU (ESFERA DA GESTÃO); DOENÇA (DIAGNÓSTICO, CONFORME CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS - CID-10); ATENDIMENTO (TIPO DE PROFISSIONAIS, EXISTÊNCIA DE RELATÓRIO, ORIGEM DO ATENDIMENTO) E PROCEDIMENTO (TIPO, DECISÃO JUDICIAL) (ANEXICE A). ESSE FORMULÁRIO SERÁ UTILIZADO NA COLETA DE INFORMAÇÕES ESSENCIAIS DOS PROCESSOS JUDICIAIS QUE DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2019, TRAMITAVAM NA COMARCA DE MONTES CLAROS, COLETADOS DOS PROCESSOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS) DE MONTES CLAROS.

**Critério de Inclusão:**

Processos judiciais da saúde que tramitavam na Comarca de Montes Claros coletados dos processos da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE de Montes Claros, no período de janeiro a dezembro de 2019.

**Critério de Exclusão:**

Processos judiciais da saúde que tramitavam na Comarca de Montes Claros coletados dos processos da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE de Montes Claros, que sejam de períodos diferentes ao ano de 2019.

**Metodologia de Análise de Dados:**

Endereço: Rodovia MG T 367 - Km 500, nº 5000  
Bairro: Alto de Jacoba CEP: 35100-000  
UF: MG Município: DAMANTINA  
Telefone: (35)3532-1240 Fax: (35)3532-1200 E-mail: cep.secretaria@ufvjm.edu.br

Página 02 de 04

Continuação do Parecer nº 133.768

imediatamente após cada formulário preenchido, as respostas serão automaticamente materializadas em uma planilha da Microsoft Excel®. Os resultados descritivos serão obtidos utilizando frequências relativas (%) e absolutas (n) para as características das variáveis, para análise de doenças por agravo (CID) e gastos financeiros, será aplicado o teste não paramétrico de Qui-Quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%. Os resultados serão avaliados pelo software SPSS (Statistical Package for Social Sciences, IBM Inc., USA) versão 20.0. Buscar-se-á comparar estudos já realizados em outras regiões com os dados encontrados no presente estudo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foi apresentado:

Projeto de Pesquisa

Folha de Rosto

Carta da Instituição Co-participe: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTES CLAROS (A carta da instituição Co-participe foi apresentada conforme Resolução 466/12.)

O PESQUISADOR SOLICITOU DISPENSA DO TOLE POR TRATAR-SE DE UMA PESQUISA RETROSPECTIVA COM USO DE FONTE SECUNDÁRIA DE PROCESSOS JUDICIAIS.

**Recomendações:**

- O Relatório final deverá ser apresentado ao CEP ao término do estudo em 30/01/2021. Considera-se como antiética a pesquisa descontinuada sem justificativa aceita pelo CEP que a aprovou.

- Caso haja quaisquer intercorrências durante a execução do projeto de pesquisa é de responsabilidade do pesquisador responsável comunicá-la através de uma emenda ao CEP via Plataforma Brasil. Considera-se como antiética a pesquisa com modificações em seu protocolo inicial previamente aprovado sem justificativa aceita pelo CEP que a aprovou.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto atende aos preceitos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos preconizados na Resolução 466/12 CNS.

Endereço: Rodovia MG1 367 - Km 583, nº 5000  
Bairro: Alto de Jacuba CEP: 39.105-000  
UF: MG Município: DIAMANTINA  
Telefone: (35)3532-1240 Fax: (35)3532-1200 E-mail: cep.secretaria@ufvjm.edu.br

Continuação do Parecer: 4.132.740

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	FB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1547949.pdf	26/06/2020 09:44:08		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	26/06/2020 09:42:59	Liliane da Consolação Campos Ribeiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	INSTRUMENTO.pdf	26/06/2020 09:39:38	Liliane da Consolação Campos Ribeiro	Aceito
Declaração de concordância	carta.pdf	19/06/2020 20:40:22	Liliane da Consolação Campos Ribeiro	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	06/06/2020 18:41:06	Liliane da Consolação Campos Ribeiro	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Aprovação da CONEP:**

Não

DIAMANTINA, 03 de Julho de 2020.

Assinado por:  
Simone Gomes Dias de Oliveira  
(Coordenador(a))

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DA EMENDA**

**Título da Pesquisa:** Caracterização da judicialização do direito à saúde no município de Montes Claros.

**Pesquisador:** Liliane da Consolação Campos Ribeiro

**Área Temática:**

**Versão:** 5

**CAAE:** 31499520.8.0000.5108

**Instituição Proponente:** Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.522.324

**Apresentação do Projeto:**

Emenda do projeto de pesquisa "Caracterização da judicialização do direito à saúde no município de Montes Claros."

**Objetivo da Pesquisa:**

Emenda do projeto de pesquisa "Caracterização da judicialização do direito à saúde no município de Montes Claros."

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Não se aplica

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Emenda do projeto de pesquisa "Caracterização da judicialização do direito à saúde no município de Montes Claros." com o objetivo de dilação de prazo devido a pandemia do covid 19

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Emenda do projeto de pesquisa "Caracterização da judicialização do direito à saúde no município de Montes Claros." com o objetivo de dilação de prazo devido a pandemia do covid 19

**Recomendações:**

Não se aplica

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Emenda Aprovada

Continuação do Parecer: 4.522/2021

O relatório final do projeto de pesquisa deverá ser apresentado ao CEP em 30/08/2021

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_158397_8_E1.pdf	25/01/2021 22:50:43		Aceito
Cronograma	Novo_Cronograma.pdf	25/01/2021 22:48:57	Liliane da Consoiação Campos Ribeiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	26/05/2020 09:42:59	Liliane da Consoiação Campos Ribeiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	INSTRUMENTO.pdf	26/05/2020 09:39:38	Liliane da Consoiação Campos Ribeiro	Aceito
Declaração de concordância	carta.pdf	19/05/2020 20:40:22	Liliane da Consoiação Campos Ribeiro	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	05/05/2020 18:41:06	Liliane da Consoiação Campos Ribeiro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

DIAMANTINA, 03 de Fevereiro de 2021

Assinado por:  
Simone Gomes Dias de Oliveira  
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia MG1 367 - Km 563, nº 5000  
Bairro: Alto da Jacuba CEP: 39.100-000  
UF: MG Município: DIAMANTINA  
Telefone: (35)3532-1240 Fax: (35)3532-1200 E-mail: cep.secretaria@ufvjm.edu.br

**ANEXO B – DECLARAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTES CLAROS – MINAS GERAIS COMO COPARTICIPANTE DA PESQUISA**



**PREFEITURA DE MONTES CLAROS - MG**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Declaro ter lido e concordado com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente Universidade Federal do Vale do Jequitinhonha e Mucuri, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição co-participante do projeto de pesquisa Caracterização da judicialização do direito à saúde no município de Montes Claros coordenado pelo(s) pesquisador(es) Liliane da Consolação Campos Ribeiro e Cleiton Francis Carnielle e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia da segurança e bem-estar.

Dulce Pimenta Gonçalves  
Secretaria Municipal de Saúde  
Montes Claros - Minas Gerais - MG

---

**Dulce Pimenta Gonçalves**  
**Secretária Municipal de Saúde**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros**