

DIREITO À SAÚDE BASEADO EM EVIDÊNCIAS: ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL SOBRE A JUDICIALIZAÇÃO EM ALAGOAS.

Arthur Linnieker Silva Lima¹ (Modalidade: PIBIC/FAPEAL), e-mail:
arthurlinneaker@gmail.com;

Camila Torres Bezerra¹ (Pesquisadora), e-mail: camilinhatorres@gmail.com
Valter Silva¹ (Orientador), e-mail: v.silva@ymail.com.

Centro Universitário Tiradentes¹/Curso/Alagoas, AL.
4.00.00.00-1 Ciências da Saúde 4.01.00.00-6 Medicina

RESUMO: Introdução: Na judicialização da Saúde, estuda-se o posicionamento da Justiça mediante o conflito entre cidadão e Estado e as premissas para se compreender o que pode ser objeto de ação judicial. (LENIR, Santos). O mundo jurídico, no Brasil e em outros países, vem acompanhando um movimento massivo atinente à busca da efetivação de prerrogativas presentes na Constituição de cada Estado de Direito: a judicialização. Esse termo atina à procura do Judiciário pela população para que o Poder Executivo seja compelido, através de uma demanda judicial, a implementar políticas públicas deficitárias. Devido a permuta, cada vez mais clara, da pertinência de decidir questões importantes na área da saúde, para o Judiciário, justifica-se o interesse em investigar, identificar e compreender os principais conflitos existentes entre o conhecimento científico e o que é judicializado. **Objetivos:** Identifica as características de judicialização da saúde e a adesão ao uso do princípio ativo no Estado de Alagoas. **Metodologia:** A pesquisa foi conduzida a partir de um delineamento transversal e de série temporal no período de 2007 a 2018. A amostra foi composta por processos de judicialização de medicamentos contra o Estado ou Municípios de Alagoas. Os processos foram selecionados a partir de amostra randômica de 3.226 acórdãos após cálculo amostral. **Resultados:** A partir das buscas no site do TJAL, dos projetos analisados, 64% não informaram a idade do autor, 23% são crianças/adolescentes, 4% são adultos e 9% são idosos. A grande maioria das causas são representadas pela defensoria pública (96%); advogados particulares (2%) e o ministério público (%) são responsáveis pelos 4% restante. O réu, em sua grande maioria, era o município (89%) comparado ao Estado (11%). Em 43% das solicitações não foi usada a Denominação Comum Brasileira ou seja, apenas o nome comercial da droga foi usada, o que causa confusão entre as partes e profissionais envolvidos no processo; e.g. a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) não descreve nomes comerciais, usando apenas a denominação comum brasileira. Foram realizadas buscas por estudos que pudessem ser usadas para avaliar a qualidade das evidências para as drogas judicializadas, conforme a doença descrita nos processos. **Conclusão:** Características importantes que deveriam ser usadas para a tomadas de decisão não são reportadas com frequência nos

processos, por exemplo a idade dos autores. Há frequência que preocupante de não adesão a Denominação Comum Brasileira. Assim sendo, é de grande importância difundir a saúde com base em evidências no judiciário, pois, a partir dela poderíamos passar uma melhor segurança e efetividade aos pacientes, em conformidade com as normas vigentes. Este estudo leva a questões e desdobramentos, entre as quais destacamos a análise de efetividade das insulinas em atingir a meta terapêutica dos seus pacientes.

Palavras-chave: Judicialização, saúde, medicina.

Agradecimentos: Sou grato a FAPEAL pelo incentivo a pesquisa que recebi durante todo esse período.

ABSTRACT:

Introduction: In the judicialization of Health, the positioning of Justice is studied through the conflict between citizen and State and the premises to understand what can be the object of legal action. (LENIR, Santos). The legal world, in Brazil and in other countries, has been following a massive movement regarding the search for the realization of prerogatives present in the Constitution of each rule of law: judicialization. This term attends to the demand of the Judiciary by the population so that the Executive Power is compelled, through a judicial demand, to implement deficient public policies. Due to the increasingly clear exchange of the pertinence of deciding important issues in the health area, for the Judiciary, the interest in investigating, identifying and understanding the main conflicts between scientific knowledge and what is judicialized is justified. **Objectives:** Identifies the characteristics of judicialization of health and adherence to the use of the active principle in the State of Alagoas. **Methodology:** The research was conducted based on a cross-sectional design and a time series from 2007 to 2018. The sample consisted of drug judicialization processes against the State or Municipalities of Alagoas. The lawsuits were selected from a random sample of 3,226 judgments after sample calculation. **Results:** From the searches on the TJAL website, from the analyzed projects, 64% did not inform the author's age, 23% are children / adolescents, 4% are adults and 9% are elderly. The vast majority of causes are represented by the public defender (96%); private lawyers (2%) and prosecutors (%) are responsible for the remaining 4%. The defendant, for the most part, was the municipality (89%) compared to the state (11%). In 43% of requests, the Brazilian Common Denomination was not used, that is, only the commercial name of the drug was used, which causes confusion between the parties and professionals involved in the process; e.g. RENAME (National List of Medicines) does not describe commercial names, using only the common Brazilian name. Searches were carried out for studies that could be used to

assess the quality of evidence for judicialized drugs, according to the disease described in the lawsuits. **Conclusion:** Important characteristics that should be used for decision making are not frequently reported in the processes, for example the age of the authors. There is a worrying frequency of non-adherence to the Brazilian Common Denomination. Therefore, it is of great importance to spread health based on evidence in the judiciary, because from it we could pass on a better safety and effectiveness to patients, in accordance with the current rules. This study leads to questions and developments, among which we highlight the analysis of the effectiveness of insulins in reaching the therapeutic goal of their patients.

Keywords: Judicialization, health, medicine.

Acknowledgements: I am grateful to FAPEAL for encouraging the research I received throughout this period.

Referências/references:

- ARRUDA, Simone Cristina de. Análise sobre a judicialização da saúde no estado de mato grosso no período de 2011-2012. Cadernos Ibero-americanos de Direito Sanitário, Brasília, v. 6, n. 1, p.86-111, 30 mar. 2017.
- BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, Lei n. 12.401, de 28 de abril de 2011: Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: casa civil, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12401.htm. Último acesso em 11 de maio de 2018.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 04 de maio 2018.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990: dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.
- COSTA, Angelo Brandelli et al. Construção de uma escala para avaliar a qualidade metodológica de revisões sistemáticas. Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2441-2452, ago. 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000802441&lng=en&nrm=iso. Último acesso em 11 maio 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.10762014>.
- De Carvalho APV, Silva V, Grande AJ. Avaliação do risco de viés de cracker randomizados pela ferramenta de colaboração Cochrane. Revista Diagnóstico e Tratamento, São Paulo, v.18, p. 38-44, out. 2012. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2013/v18n1/a3444.pdf>. Último acesso em 11 maio 2018.
- GOMES, Fernanda de Freitas Castro et al. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 31-43, janeiro 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000100031&lng=es&nrm=iso. Último acesso em 11 maio 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00176812>.
- PRETEL, Mariana Pretel e. O direito constitucional da saúde e o dever do Estado de fornecer medicamentos e tratamentos. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 22 mar. 2010. Disponível em: http://www.conteudojuridico.com.br/?colunas&colunista=151_&ver=578. Último acesso em 04 maio 2018
- SHEA, Beverley J et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised

or non-
randomised studies of healthcare interventions, or both. *Bmj*, Londres, v. 358, p.4008-4017, 21 set. 2017.

SILVA, Everton; ALMEIDA, Keyla Caroline de; PESSOA, Glauca Silveira Carvalho. Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil. *Cadernos Ibero-americanos de Direito Sanitário*, Brasília, v. 6, n. 1, p.112-126, 30 mar. 2017.

SILVA, Liliane Coelho da. Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável. In: *Âmbito Jurídico*, Rio

Grande, XVI, n. 112, maio 2013. Disponível em:

<http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13182&revista_caderno=9>. Acesso

em 11 maio 2018.

ZAGO, Bruna et al. Aspectos Bioéticos da Judicialização da Saúde por Medicamentos em 13 Municípios no Meio-Oeste

de Santa Catarina, Brasil. *Acta bioeth.*, Santiago, v. 22, n. 2, p. 293-302, nov. 2016. Disponível em

<[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000200016&lng=es&nrm=iso)

[569X2016000200016&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000200016&lng=es&nrm=iso)>. Último

acesso em 11 maio 2018. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000200016>.

_____. Ministério da Saúde. Assistência Farmacêutica. Lista de medicamentos Rename.

[201?] Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/assistencia-farmaceutica/medicamentos-rename>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Diretrizes metodológicas. Sistema GRADE: manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Brasília, DF, 2014. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_sistema_grade.pdf>.

Acesso em: 8 mai. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Brasília, DF, 2001.

Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf>.

Acesso em: 01 set. 2018.

_____. Organização Mundial da Saúde. [201?]. Disponível em:

<<https://www.cochrane.org/pt/2017/about-us/our-partners-and-funders/world-health-organization>>. Acesso em: 22 set. 2018.

COCHRANE CONSUMER NETWORK. About The Cochrane Collaboration. [201?].

Disponível em: <<https://consumers.cochrane.org/about-cochrane-collaboration>>. Acesso em: 22 set. 2018.

GRADE. The GRADE working group. 201?. Disponível em:

<<http://www.gradeworkinggroup.org/>>. Acesso em: 22 set. 2018.

SCHÜNEMANN, Holger et al. GRADE handbook. 2013. Disponível em:

<<https://gdt.gradepro.org/app/handbook/handbook.html>>. Acesso em: 22 set. 2018.