

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

Arthur Linnieker Silva Lima¹ (PIBIC/FAPEAL), e-mail:
arthurlinneaker@gmail.com;
Valter Silva¹ (Orientador), e-mail: v.silva@ymail.com.

Centro Universitário Tiradentes¹/Curso/Alagoas, AL.

**Área e subárea do conhecimento: 4.00.00.00-1 Ciências da Saúde 4.01.00.00-6
Medicina**

RESUMO: A saúde é um direito social protegido expressamente na Constituição Federal de 1988, mas sua judicialização vem crescendo muito nos últimos anos. Estima-se que entre 2008 e 2015, o custo ligado ao cumprimento de decisões judiciais cresceu 1.300%, passando de R\$ 70 milhões para R\$ 1 bilhão somente para atender à demandas para fornecimento de medicamentos. É evidente a necessidade de se buscar estratégias mais efetivas para minimizar os desafios econômicos por esse constante crescimento. A Lei nº 12.401/2012, que altera a Lei 8.080/1990 para dispor que a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia no Sistema Único de Saúde precisa estar, necessariamente, baseada em evidências científicas. **Objetivos:** Analisar o perfil da judicialização para a concessão de medicamentos. **Metodologia:** A pesquisa foi conduzida a partir de um delineamento transversal e de série temporal no período de 2007 a 2018. Os processos envolvendo judicialização de medicamentos contra o Estado de Alagoas ou qualquer dos seus 102 Municípios compôs a amostra deste estudo piloto. Os processos foram selecionados a partir de amostra randômica de 3.226 acórdãos. **Resultados:** Observa-se que a judicialização dos medicamentos na medicina vem se tornando cada vez mais frequente dentro da sociedade. Como visto, as decisões judiciais não se baseiam, em sua grande maioria, na lei 12.041, de 28 de abril de 2011, onde em seu artigo 19-Q explicita que na incorporação, na exclusão ou na alteração pelo SUS de novos medicamentos deve-se considerar as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo. A análise inadequada da situação dos pacientes, como seu estado de saúde atual, sua idade, seu gênero, não estão sendo levadas em consideração no momento da decisão, não sendo possível ponderar custo/benefício, se existe evidência sobre o fármaco aplicado e se há qualidade na evidência, fugindo da premissa da lei 12.041. Destarte, as condutas dos magistrados em primeiro ou segundo grau baseiam-se apenas nas premissas de entendimento judicial, não

levando em consideração o entendimento científico baseado em evidências como é pleiteado pela lei. Os argumentos jurídicos mais prevalentes são ligados à: necessidade de efetivação do direito universal à saúde e caráter ilegal de restrições ao fornecimento de medicamentos e tratamentos. Assim sendo, é de grande importância difundir a saúde com base em evidências no judiciário, pois, a partir dela poderíamos passar uma melhor segurança aos pacientes e ao sistema público de saúde, atendendo de forma correta e agindo dentro das normas preconizadas. Dessa forma, a sociedade ganha com o uso de medicamentos que trarão benefícios e o SUS também ganha, pois gastará com aqueles medicamentos que realmente trazem uma comprovação científica benevolente e não malevolente do seu uso.

Palavras-chave: Saúde pública, judicialização, prática baseada em evidências.

ABSTRACT: Health is a social right expressly protected in the Federal Constitution of 1988, but its judicialization has been growing a lot in the last years. It is estimated that between 2008 and 2015, the cost of compliance with court decisions grew by 1,300%, from R \$ 70 million to R \$ 1 billion just to meet the demands for drug supply. The need to seek more effective strategies to minimize economic challenges due to this constant growth is evident. Law No. 12,401 / 2012, which amends Law 8,080 / 1990 to provide that therapeutic care and the incorporation of technology into the Unified Health System must necessarily be based on scientific evidence. **Objectives:** To analyze the profile of judicialization for the granting of medicines. **Methodology:** The research was conducted from a cross-sectional and time series design from 2007 to 2018. The proceedings involving drug judicialization against the State of Alagoas or any of its 102 municipalities comprised the sample of this pilot study. The proceedings were selected from a random sample of 3,226 judgments. **Results:** It is observed that the judicialization of medicines in medicine has become increasingly common within society. As seen, most of the court decisions are not based on Law No. 12,041 of April 28, 2011, where it is stated in its Article 19-Q that the incorporation, exclusion or alteration by the SUS of new medicines must be Consider scientific evidence on the efficacy, accuracy, effectiveness and safety of the medicinal product, product or procedure being prosecuted. Inadequate analysis of the patients' situation, such as their current health status, age, gender, is not being taken into consideration at the time of decision, and it is not possible to weigh cost / benefit, whether there is evidence of the drug applied and whether quality in evidence, departing from the premise of law 12,041. Accordingly, the conduct of first and second degree magistrates is based solely on the premises of judicial understanding, disregarding the evidence-based scientific understanding as required by law. The most prevalent legal arguments are linked to: the need to enforce the universal right to health and the illegal nature of

restrictions on the supply of medicines and treatments. Therefore, it is of great importance to disseminate evidence-based health in the judiciary, because from it we could provide better safety to patients and the public health system, providing correct care and acting within the recommended norms. Thus, society gains from the use of drugs that will bring benefits and SUS also wins, because it will spend on those drugs that actually bring a benevolent and non-malevolent scientific proof of their use.

Keywords: Public health, judicialization, evidence-based practice.

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 . 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 . 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 . 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: . 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, Liliâne Coelho da. Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XVI, n. 112, maio 2013. Disponível em: . 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 . Último acesso em 11 maio 2018. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000200016>.