

JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SUS, ANTES E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

JUDICIALIZATION OF MEDICINES IN THE SUS, BEFORE AND DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Mirian Cristina Ribas¹

Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: ribas.mi@hotmail.com

Bruno Pedroso²

Doutor em Educação Física pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. Docente em Educação Física, Docente do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da UEPG. Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: prof.brunopedroso@gmail.com

Guilherme Moreira Caetano Pinto²

Doutor pelo Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: guilherme-coxa@uol.com.br

RESUMO

A doença denominada como COVID-19 se disseminou rapidamente, gerando uma situação caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia. Assim, o ano de 2020 iniciou-se com um cenário mundialmente caótico. No Brasil, já era desafiador garantir direitos sociais e em relação à saúde pública, à precarização de estruturas físicas e à carência de recursos humanos e materiais. O presente artigo, objetiva analisar a judicialização de medicamentos no SUS, antes e durante a pandemia da COVID-19. Para tanto, foi realizada uma descritiva de abordagem quantitativa, do tipo documental, de natureza aplicada e retrospectiva, que teve como local de estudo o município de Ponta Grossa, no estado do Paraná, situado na Região Sul do Brasil. Foram incluídos processos impetrados no período 2018 a 2021, inerentes ao pedido de fornecimento de medicamentos, oriundos das Varas da Fazenda Pública e Juizados Especial da Fazenda Pública, da Comarca de Ponta Grossa. Foram identificados, 157 processos, elegíveis para o estudo; os principais achados deste estudo evidenciaram que não houve solicitações de medicamentos diferenciadas durante a pandemia, bem como houve queda no número de solicitações e o tempo de concessão de medicamentos, foi significativamente superior que o período pré-pandemia. Conclui-se que enquanto não houver o cumprimento do que está preconizado constitucionalmente acerca do direito à saúde, e o Estado não aperfeiçoar as redes de atenção à saúde e implantar políticas públicas eficientes, a atuação do Poder Judiciário na efetivação desse direito, será necessária.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; direito à saúde; judicialização da saúde; pandemia; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The disease known as COVID-19 spread rapidly, generating a situation characterized by the World Health Organization (WHO) as a pandemic. Thus, the year 2020 began with a chaotic scenario worldwide. In Brazil, it was already challenging to guarantee social rights and in relation to public health, the precariousness of physical structures and the lack of human and material resources. This article aims to analyze the judicialization of medicines in the SUS, before and during the COVID-19 pandemic. To this end, a descriptive quantitative approach was carried out, of the documentary type, of an applied and retrospective nature, which had as the study site the municipality of Ponta Grossa, in the state of Paraná, located in the South Region of Brazil. Cases filed in the period 2018 and 2021 were included, inherent to the request for the supply of medicines, from the 1st, 2nd and 3rd Special Court of the Public Treasury. 157 processes were identified, eligible for the study; the main findings of this study showed that there were no differentiated drug requests during the pandemic, as well as a decrease in the number of requests and the time for granting drugs, which was significantly higher than in the pre-pandemic period. It is concluded that while what is constitutionally recommended about the right to health is not fulfilled, and the State does not improve health care networks and implement efficient public policies, the role of the Judiciary in the realization of this right will be necessary.

KEYWORDS: COVID-19; right to health; judicialization of health; pandemic; Health Unic System.

INTRODUÇÃO

Após a descoberta do novo agente do Corona vírus, na China, a doença denominada como COVID-19 se disseminou rapidamente, gerando uma situação caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia. O Governo do Estado do Paraná em 16 de março de 2020, publicou o Decreto nº 4.230/2020, regulamentando a organização de medidas estaduais para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional (MARTINEZ et al., 2020; PARANÁ, 2020; PROCIANOY, 2022).

Assim, o ano de 2020 iniciou-se com um cenário mundialmente caótico. No Brasil, já era desafiador garantir direitos sociais, em especial em relação à saúde pública, devido a precarização de estruturas físicas e à carência de recursos humanos e materiais. A COVID-19 não criou tais problemas na saúde pública, mas atingiu um País que já possuía graves omissões em relação ao acesso à saúde. Destarte, as ações individuais inerentes ao direito à saúde, já proliferavam no Judiciário antes dessa conjuntura (ANS, 2019; GOMES, 2020; SERAFIM; ALBUQUERQUE, 2020; FRANÇA; SERAFIM; ALBUQUERQUE, 2021).

Nesse contexto, portadores de doenças crônicas tiveram dificuldades em conseguir realizar consulta médica, bem como obter prescrições para a continuidade do tratamento. Ou seja, os indivíduos podem apresentar agravamentos de doenças pré-existentes ou desenvolvê-las. O isolamento social, foi uma das medidas adotadas para a gestão da crise causada pela doença, como forma de diminuir a curva de transmissão do vírus para não sobrecarregar os serviços de saúde (COLIZZI et al., 2020; LIMA, 2020).

Até 1º de junho de 2020, não havia tratamento específico para a COVID-19 e vacinas estavam em fase experimental. Sobre o uso da hidroxicloroquina e da cloroquina para tratamento de COVID-19, o e-NatJus Nacional que é a plataforma criada pelo Fórum da Saúde do CNJ, publicou o Parecer Técnico n. 123, visando a subsidiar a tomada de decisão dos juízes. O parecer, elaborado pelo Núcleo de Avaliação de Tecnologias do Hospital Sírio Libanês em parceria com a Unifesp, sinaliza que a eficácia e a segurança dos medicamentos em pacientes com COVID-19, são incertas e seu uso de rotina para essa situação não pode ser recomendado, até que os resultados dos

estudos em andamento, possam avaliar seus efeitos de modo apropriado (ANDRADE; SIMÕES; SOUZA, 2021; BRASIL, 2021; OPAS, 2021).

Assim, a motivação para realizar essa pesquisa, pautou-se na necessidade de verificar em que medida a pandemia impactou na judicialização de medicamentos.

Dado esse cenário, este estudo tem por objetivo, analisar a judicialização de medicamentos no SUS, antes e durante a pandemia da COVID-19.

Somente em 17 de janeiro de 2021, o Brasil celebrava a autorização do uso das primeiras vacinas contra a COVID-19, em caráter excepcional e temporário, o uso dos imunizantes foi aprovado, a fim de minimizar os impactos da doença. Um ponto do direito à saúde em tempos de pandemia, reside na percepção de que o referido vírus, atingiu, em maior escala os hipossuficientes economicamente, acentuando desigualdades sociais. Ainda, a atuação do Poder Judiciário, por meio de concessões nas demandas individuais, privilegia, as camadas média e alta da população em sua maioria e dificulta a proteção coletiva (ANS, 2019; GOMES, 2020; SERAFIM; ALBUQUERQUE, 2020; BRASIL, 2021; OPAS, 2021).

O Supremo Tribunal Federal (STF) encontra-se sobrecarregado, uma vez que vem acumulando dezenas de ações, de caráter urgente relacionadas ao enfrentamento da pandemia. Em março de 2020, foi criada uma página específica em seu sítio (Painel de Ações Covid-19) para disponibilizar, em tempo real, os processos em trâmite e decisões proferidas relativas à pandemia que chegam ao conhecimento da Corte. Nas demandas recebidas até 20 de junho de 2022, o STF publicou 14.274 decisões judiciais de assuntos relacionados a COVID-19 (STF, 2022).

Isto posto, a judicialização da saúde atinge o seu ápice, uma vez que todo o país enfrentou uma situação emergencial, com falta de leitos, medicamentos, respiradores artificiais, e outros insumos importantes para a manutenção da saúde (MILEIPP et al., 2021).

MATERIAL E MÉTODO

Este Trata-se de pesquisa descritiva de abordagem quantitativa, do tipo documental, de natureza aplicada e retrospectiva, que teve como local de estudo o município de Ponta Grossa, no estado do Paraná, situado na Região Sul do Brasil (GIL, 2010).

Foram incluídos processos impetrados no período 2018 a 2021, inerentes ao pedido de fornecimento de medicamentos, oriundos do 1º, 2º e 3º Juizado Especial da Fazenda Pública da Comarca de Ponta Grossa. Para a coleta de dados, foi encaminhado requerimento para a Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa, bem como à Procuradoria de Saúde do Estado do Paraná PGE/PRS para a realização do estudo. A PGE/PRS forneceu uma planilha com os números dos processos.

Os dados foram acessados em banco público, disponibilizado pela internet, o que dispensa aprovação de projeto em comitês de ética em pesquisa, sem prejuízo do respeito às normas, junto ao sistema de processo eletrônico do Judiciário do Paraná - PROJUDI (<https://projudi.tjpr.jus.br/projudi>), por meio de senha própria, vez que a pesquisadora é advogada, garantindo privação do nome das partes e número do processo. A coleta de dados quantitativos deu-se por meio de tabulação dos processos, e planilha no programa Microsoft Excel® em que foi utilizado o programa estatístico SPSS Statistics 25.0.

Os medicamentos foram classificados pela Anatomical Therapeutic Chemical (ATC), reconhecida pela OMS como padrão internacional para os estudos de utilização de medicamentos (WHO, 2018). Nesta pesquisa, os medicamentos foram classificados por grupo terapêutico. As variáveis de análise foram: ano da ação, medicamentos solicitados, doença e classificação de acordo com a ATC, valor da ação e tempo para a concessão do medicamento e término do processo.

Para a análise utilizou-se o seguinte procedimento: A normalidade dos dados foi realizada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov ($n > 30$) e Shapiro-Wilk ($n < 30$); Para comparação entre tempo de concessão de medicamento, término do processo e valor de ação foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis com post hoc de Mann-Whitney (dados não normais) e Teste t independente (dados normais); a relação entre ano,

tempo de concessão, tempo do processo e valor da ação foi efetuada pelo teste de correlação de Spearman. A análise estatística ocorreu por meio do software o Statistical Package for the Social Sciences – IBM SPSS Statistics for Windows, versão 23.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 157 processos, elegíveis para o estudo.

Tabela 1 – Comparação número de ações judiciais solicitando medicamentos 2018 x 2019 x 2020 x 2021

Período pré-pandemia	
2018	68
2019	49
Durante a pandemia	
2020	20
2021	20

Autores (2022)

A relação entre ano e número de solicitações foi efetuada através da correlação de Pearson (dados normais, $p > 0,05$). O coeficiente de correlação de Pearson retornado no teste foi de -0,949. A relação foi forte, inversamente proporcional, mas não significativa. Neste sentido, há indícios de que quanto mais os anos foram se passando, menores foram os números de solicitação. Considerando que a pandemia iniciou em 2020 e 2021, há um indicativo de que houve uma tendência de queda no número de solicitações durante a pandemia. No entanto, a relação não significativa.

Tabela 2 – Comparação entre os anos de 2018, 2019, 2020 e 2021 para medicamentos solicitados

MEDICAMENTOS MAIS SOLICITADOS	DOENÇA	CLASSIFICAÇÃO ATC
2018		
Bevacizumabe	Degeneração macular	Agentes antineoplásicos e imunomodulantes
Rituximabe	Neoplasia maligna	Agentes antineoplásicos e imunomodulantes
Ranibizumabe	Retinopatia diabética	Órgãos sensoriais
Rivaroxabana	Oclusão arterial em membro superior	Sangue e órgãos formadores de sangue
Enoxaparina	Trombofilia	Sangue e órgãos formadores de sangue
Denosumabe	Osteoporose	Sistema músculo-esquelético
Brometo de tiotrópio	Doença pulmonar obstrutiva crônica	Sistema respiratório
2019		
Ranibizumabe	Retinopatia diabética	Órgãos sensoriais
Avastin	Degeneração macular	Órgãos sensoriais
Bevacizumabe	Degeneração macular	Agentes antineoplásicos e imunomodulantes
Aflibercepte	Oclusão da veia central da retina	Órgãos sensoriais
2020		
Aflibercepte	Oclusão da veia central da retina	Órgãos sensoriais
Ranibizumabe	Retinopatia diabética	Órgãos sensoriais
Avastin	Degeneração macular	Órgãos sensoriais
2021		
Etonogestrel	Degeneração macular	Órgãos sensoriais
Ranibizumabe	Retinopatia diabética	Órgãos sensoriais
Avastin	Degeneração macular	Órgãos sensoriais

Autores (2022)

Na comparação de medicamentos, não houve solicitações diferenciadas durante a pandemia, predominando a classificação pertencente aos órgãos sensoriais. Na comparação do tempo de concessão de medicamentos não houve diferença significativa ($p > 0,05$).

Tabela 3 – Tempo de concessão medicamentos 2018x2019x2020x2021

Grupo	Média	Valor de P	Hipótese	Conclusão
2018-2019	2018 = 9,26 2019 = 12,65	$p=0,838$	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Aceita-se H0
2018-2020	2018 = 9,26 2020 = 30,80	$p=0,001$	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
2018-2021	2018 = 9,26 2021 = 25,00	$p=0,026$	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
2019-2020	2019 = 12,65 2020 = 30,80	$p=0,001$	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
2019-2021	2019 = 12,65 2021 = 25,00	$p=0,080$	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Aceita-se H0
2020-2021	2020 = 30,80 2021 = 25,00	$p=0,094$	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Aceita-se H0

Autores (2022)

O ano de 2020 (30,80) apresentou tempo de concessão de medicamentos significativamente superior que os anos de 2018 (9,26) e 2019 (12,65) ($p < 0,05$). O ano de 2021 (25,00) apresentou tempo de concessão de medicamentos significativamente

superior ao ano de 2018 (9,26) ($p < 0,05$). Nos demais casos não houve diferença significativa. No entanto, a média do ano de 2021 (25,00) apresentou-se superior a 2019 (12,65).

Comparação ano de 2018 x 2019 x 2020 x 2021 para tempo de término do processo

Foi realizado o teste de Kruskal-Wallis com Post Hoc de Mann Whitney nas comparações entre 2018 X 2019, 2018 X 2020, 2018 X 2021, 2019 X 2020, 2019 X 2021 (dados não normais). Para a comparação entre 2020 e 2021 foi utilizado o teste t independente (dados normais).

Tabela 4 – Comparação tempo de término do processo

Grupo	Média	Valor de P	Hipótese	Conclusão
2018-2019	2018 = 11,29 2019 = 7,02	p=0,001	H0: As medias em 2018 e 2019 são iguais H1: As medias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
2018-2020	2018 = 11,29 2020 = 6,50	p=0,023	H0: As medias em 2018 e 2019 são iguais H1: As medias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
2018-2021	2018 = 11,29 2021 = 5,00	p=0,047	H0: As medias em 2018 e 2019 são iguais H1: As medias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
2019-2020	2019 = 7,02 2020 = 6,50	p=0,743	H0: As medias em 2018 e 2019 são iguais H1: As medias em 2018 e 2019 são diferente s	Aceita-se H0
2019-2021	2019 = 7,02 2021 = 5,00	p=0,659	H0: As medias em 2018 e 2019 são iguais H1: As medias em 2018 e 2019 são diferentes	Aceita-se H0
2020-2021*	2020 = 6,50 2021 = 5,00	p=0,369	H0: As medias em 2018 e 2019 são iguais H1: As medias em 2018 e 2019 são diferentes	Aceita-se H0

* TESTE T INDEPENDENTE
Autores (2022)

O ano de 2018 (11,29) apresentou tempo de término para o processo significativamente superior aos anos de 2019 (7,02), 2020 (6,50) e 2021 (5,00) ($p < 0,05$). Nos demais casos não houve diferença significativa ($p > 0,05$).

Tabela 5 – Comparação ano de 2018 x 2019 x 2020 x 2021 para valor da ação

Grupo	Média	Valor de P	Hipótese	Conclusão
2018-2019	2018 = 11078,34 2019 = 5824,24	p=0,036	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
2018-2020	2018 = 11078,34 2020 = 7959,46	p=0,405	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Aceita-se H0
2018-2021	2018 = 11078,34 2021 = 10575,41	p=0,015	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
2019-2020	2019 = 5824,24 2020 = 7959,46	p=0,015	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
2019-2021	2019 = 5824,24 2021 = 10575,41	p=0,001	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
2020-2021	2020 = 7959,46 2021 = 10575,41	p=0,168	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Aceita-se H0

Foi realizado o teste de Kruskal-Wallis com Post Hoc de Mann Whitney em todas as comparações. Fonte: Autores (2022)

O ano de 2018 (11078,34) apresentou valor da ação significativamente superior aos anos de 2019 (5824,24) e 2021 (10575,41) ($p < 0,05$). O ano de 2021 (10575,41) foi significativamente superior a 2019 (5824,24) ($p < 0,05$). O ano de 2020 (7959,46) foi significativamente superior a 2019 (5824,24) ($p < 0,05$). Nos demais casos não houve diferença significativa ($p > 0,05$).

Comparação pré x pós pandemia tempo de concessão – Teste de Mann Whitney (não paramétrico)

No período entre pré-pandemia (2018 e 2019) e durante a pandemia (2020 e 2021), foi utilizado o teste de Mann Whitney (dados não normais, $p < 0,05$) nas comparações de tempo de concessão de medicamentos, tempo de processo e valor da ação.

Tabela 6 – Comparação pré (2018-2019) e pós (2020-2021) pandemia

Variável	Média	Valor de P	Hipótese	Conclusão
Tempo de concessão	Pré-pandemia = 10,69 Durante a Pandemia = 27,97	p=0,001	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0
Tempo de término do processo	Pré-pandemia = 9,20 Durante a Pandemia = 6,22	p=0,147	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Aceita-se H0
Valor da ação	Pré-pandemia = 8877,90 Durante a Pandemia = 9267,43	p=0,001	H0: As médias em 2018 e 2019 são iguais H1: As médias em 2018 e 2019 são diferentes	Rejeita-se H0

Autores (2022)

O tempo de concessão no período durante a pandemia (27,97) foi significativamente superior a pré-pandemia (10,69). O valor da ação no período durante a pandemia (9267,43) foi significativamente superior ao período pré-pandemia (8877,90). Não houve diferença significativa no tempo de processo entre pré e durante a pandemia.

Tabela 7 – Correlação entre as variáveis ano com tempo de concessão, tempo de término e valor da ação

rô de Spearman	ANO	Coeficiente de Correlação	Correlações			VALOR
			ANO	TEMPO	TEMPOPRO	
		Sig. (bilateral)	1,000	,285**	-,312**	,122
		N	157	155	122	157
	TEMPO	Sig. (bilateral)	,285**	1,000	,099	,137
		N	155	155	122	155
	TEMPOPRO	Sig. (bilateral)	-,312**	,099	1,000	,031
		N	122	122	122	122
	VALOR	Sig. (bilateral)	,122	,137	,031	1,000
		N	127	155	122	157

** A correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).

Fonte: Autores (2022)

A Relação entre as variáveis ano de solicitação, tempo de concessão, tempo de processo e valor da ação foram realizadas pelo teste de Correlação de Spearman (dados não normais) (Tabela 7).

Relação positiva, significativa e fraca entre tempo de concessão com ano (0,285**). Com uma relação fraca, a medida em que os anos se elevaram, se elevou também o tempo de concessão.

Relação negativa, significativa e fraca entre tempo de término de processo com ano (-0,312**). Com uma relação fraca, à medida que os anos se elevaram o tempo de término do processo reduziu. As demais correlações não foram significativas.

A infecção causada pelo coronavírus (2019-nCoV) teve o primeiro caso registrado em 2020 e com a progressão do número de casos se tornando uma pandemia. O Brasil decretou a situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e em abril de 2022 encerrou decretou o fim da situação de emergência (BRASIL, 2022), no entanto, apenas em maio de 2023 a Organização Mundial da Saúde anunciou o fim da situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) (WHO, 2023).

Em relação ao número de casos, o Brasil teve 37.728.415 casos confirmados até o início de agosto de 2023. Já o município de Ponta Grossa, cuja população é de 351.736 habitantes, teve 96.669 casos confirmados durante o período compreendido entre 27 de abril de 2020 a 02 de agosto de 2023 (BRASIL, 2023).

No período pré e durante a pandemia, houve o predomínio de ações judiciais por agentes antineoplásicos, cujas patologias mais evidenciadas são Retinopatia Diabética e Degeneração Macular, não havendo solicitações inerentes à COVID-19. Em convergência com a pesquisa de Batistella (2019), a qual constatou que o grupo terapêutico de maior frequência foi o de agentes antineoplásicos, e os mais solicitados, foram o Bevacizumabe, e o Rituximabe, demonstrando a importância de se discutir políticas públicas de saúde, que atendam às necessidades terapêuticas da população, baseado também no aumento das doenças crônico-degenerativas.

A Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) que atua como regulador do mercado dos medicamentos, no país é responsável, por estabelecer limites nos preços. No ano de 2020, essa câmara autorizou o aumento nos preços dos medicamentos de até 5,21%, o que sugere o aumento dos valores nas respectivas ações judiciais. Ainda, a fim de vedar o reajuste anual durante a pandemia, houve a propositura do Projeto de Lei n° 939, de 2021. Além de ser uma crise sanitária, denota-se também uma crise econômica que leva a uma considerável redução do poder de

compra, ocasionando importante barreira para o acesso aos medicamentos (SILVA, 2021; BRASIL, s.d; SENADO FEDERAL, 2021).

Corroborando com a presente pesquisa, em se tratando do tempo de concessão no período durante a pandemia, o Poder Judiciário enfrentou um grande desafio de se manifestar em decisões que envolvam a garantia do direito à saúde, nesse cenário excepcional, vez que também foi necessário se reestruturar. Um dos legados dessa crise sanitária deve ser também uma reflexão de reestruturação do Estado no que tange as políticas públicas de saúde (GOMES, 2020; SERAFIM; ALBUQUERQUE, 2020; FLORIÁN; RODRÍGUEZ; VARGAS-CHAVES, 2020; FRANÇA; SERAFIM; ALBUQUERQUE, 2021; MILEIPP et al., 2021).

Por outro lado, a pandemia, não alterou o trabalho dos Tribunais, considerando que embora fechados em alguns períodos, tiveram que se adequar à nova realidade, a fim de prosseguir com a atividade jurisdicional. Foi necessário inovar, as audiências virtuais passaram a ser regra por meio de smartphones, notebooks, tablets, bem como adesão a maior tecnologia da informação (ARAÚJO; ARAÚJO, 2021).

Quando questões relacionadas ao direito à saúde, não são resolvidas pelo Poder Público, acabam inflando no Judiciário, assim, as demandas individuais que foram corriqueiras durante a pandemia: (a) judicialização de tratamentos e medicamentos experimentais; b) a judicialização de leitos hospitalares, que passou a acontecer em relação às unidades de terapia intensiva (que não tinham vagas para todos); c) judicialização de testes para detectar a COVID-19, em detrimento da não cobertura por grande parte dos planos de saúde (FRANÇA; SERAFIM; ALBUQUERQUE, 2021; GOMES, 2020).

No Paraná, a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR), está estruturada em 22 Regionais de Saúde, sendo que a cidade de Ponta Grossa, faz parte da 3ª Regional de Saúde. Para a solicitação de medicamentos, o usuário deve se dirigir à Farmácia da Regional de Saúde, ou até a farmácia do seu município de residência. A solicitação é submetida à avaliação mediante documentos comprobatórios, entre eles, o receituário e laudo médico. Quando aprovado o pedido, o medicamento é dispensado ao paciente para um ou dois meses de tratamento geralmente, e a cada trimestre deve ser renovado para a continuidade do tratamento (ROSSIGNOLI et al., 2020).

No primeiro semestre de 2020, foram distribuídos às Regionais de Saúde cerca de 140 mil unidades de medicamentos, correspondendo a 250 diferentes apresentações de medicamentos, de acordo com dados extraídos do Sysmed, que é o sistema de informação para o gerenciamento do estoque de medicamentos (ROSSIGNOLI et al., 2020).

Em consonância com o relato de experiência de Rossignoli et al. (2020), foram apresentadas diferentes ações estratégicas adotadas na SESA/PR, no enfrentamento à doença. As ações são compreendidas em orientações aos usuários, com o envio de mensagens; entrega de medicamentos para dois ou três meses de tratamento; renovações automáticas de receitas para a continuidade do tratamento; ampliações de serviços, entre outros.

Considerando as medidas restritivas de circulação, foi desenvolvido pela Companhia de Tecnologia da Informação e Comunicação do Paraná (CELEPAR), um formulário para pré-cadastro online do usuário, com a possibilidade de envio documentos de forma eletrônica, inicialmente aos usuários residentes nos municípios de Cascavel, Curitiba, Londrina e Maringá, por serem sede das Farmácias Regionais, com maior volume de novas solicitações diárias (ROSSIGNOLI et al., 2020).

Com as referidas estratégias foi possível observar, a diminuição no número de pacientes atendidos nas farmácias regionais a partir de abril de 2020 (ROSSIGNOLI et al., 2020). Ou seja, o Município de Ponta Grossa, não fora contemplado com o formulário virtual, por não ter número expressivo de solicitações de medicamentos no âmbito administrativo, em comparativo com outras cidades do Estado. O planejamento

adotado SESA/PR, permite concluir que os usuários não ficaram desassistidos em relação ao atendimento junto à Assistência Farmacêutica, durante a pandemia, o que pode ter contribuído para a diminuição de processos na esfera judicial.

Na região sudeste, trabalho de Pereira et al. (2020), também demonstrou que a Assistência Farmacêutica das regionais de saúde, especificamente em Minas Gerais, durante a pandemia, passaram a dispensar aos usuários uma quantidade de medicamentos superior a 30 dias, permitindo que os pacientes em tratamento, não precisassem retornar ao médico para solicitar a renovação do receituário, nesse período.

Estudo assevera que mais medicamentos, foram dispensados durante o período da pandemia na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa é a principal porta de entrada da população ao SUS, evitando, uma possível sobrecarga em hospitais; quanto a distribuição de medicamentos, toda e qualquer pessoa pode retirar suas medicações, mediante apenas a apresentação de um receituário médico, por serem classificados como componente básico da assistência farmacêutica (SILVA, 2021; GIOVANELLA, 2018).

Por conseguinte, a argumentação de que direito à saúde absoluto é uma premissa equivocada. Há relativo consenso no sentido de que os direitos, ou ao menos boa parte deles, não são absolutos. Como os recursos são limitados e precisam ser distribuídos entre fins, alternativos, a vida e a saúde de quem tem condições de ir a juízo, não têm valor maior do que a dos muitos que são invisíveis para o sistema judiciário. Para tanto, há um conflito entre a dignidade de algumas pessoas atendidas por liminares (medicamentos, órteses, próteses, inclusão de novas tecnologias etc.) e outros, excluídos por não terem a viabilidade de acionar o Poder Judiciário (BARCELLOS, 2018; BARROSO, 2012).

O Direito à Saúde, além de ser categorizado como direito social fundamental, se amolda como direito humano e direito da personalidade, sob a ótica de fruição de direitos, são direitos essenciais. A essência do ser humano está em seus direitos da personalidade, trata-se de um atributo de existência, e a saúde dos indivíduos é condição fundamental para que a sociedade, mantenha seu processo de desenvolvimento e progresso (SCHREIBER, 2014; ARRUDA, 2020; CARVALHO et al., 2020).

Tanto os direitos fundamentais, quanto os humanos e os da personalidade, estão ligados ao pressuposto da vida digna e saudável, com base na própria dignidade humana. Ou seja, livre e saudável, o ser humano pode, a princípio se manifestar amplamente no seio social, o direito à vida, como sendo usualmente um típico direito de liberdade, com uma dimensão de direito social, em que o Estado possui a obrigação de protegê-lo. Nessa senda, a proteção dos direitos civis e políticos também possui consequências orçamentárias (SCHREIBER, 2014; ARRUDA, 2020).

A ideia de Direito à saúde, vem sendo difundida mundialmente, enquanto componente dos Direitos Humanos, assim toda pessoa, independentemente de sua situação socioeconômica, religião, convicções políticas, deve ter sua saúde preservada, entretanto, isso muitas vezes não ocorre, denota-se que há uma grande insatisfação em relação ao Sistema de Saúde, e por vezes gera o questionamento judicial dessas prestações. Nesse sentido, caberia um esforço estatal, a fim de viabilizar os recursos necessários para a proteção, recuperação e promoção da saúde da coletividade (PAIM, 1986; TRAVASSOS et al., 2013).

O acesso à saúde em tempos de pandemia apresenta um futuro incerto, o estopim, tanto para os profissionais de saúde e instituições, onde é imprescindível pensar em alternativas de concretização da política pública de saúde nacional, e que fujam à lógica da individualidade, que beneficia àqueles que têm acesso ao Judiciário. Já, o acesso à justiça é condição essencial para o exercício dos direitos de cidadão, nas regiões Sul e Sudeste isso é possível, já nas regiões Norte e Nordeste existem maiores dificuldades; a região Sul, uma das mais desenvolvidas do país, mas com

maior desigualdade social (GUTIERREZ, 2009; ZAPPONI; MELO, 2010; TRAVASSOS et al., 2013).

Os paranaenses que necessitam de ajuda para assegurar seus direitos relacionados ao acesso à saúde, à educação, à moradia ou a outra área, podem recorrer ao Ministério Público do Paraná, ou ainda contar com os advogados dativos nomeados; em Ponta Grossa, há o atendimento realizado pela Promotoria de Justiça da Saúde Pública, onde os casos são registrados e analisados para o encaminhamento necessário ao caso em concreto (MPPR, s.d).

Já, a Defensoria Pública do Estado do Paraná (DPE-PR), é uma instituição que atua junto à Justiça Estadual e que presta assistência jurídica integral e gratuita, a quem não pode contratar um(a) advogado(a). As áreas de atuação envolvem Família, Cível, Infância e Juventude, Fazenda Pública, Criminal, Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e Execução Penal (PARANÁ, s.d).

Estudo de Carvalho et al. (2020), sugere que parcela da população não é devidamente assistida pelo Poder Público, evidenciando a fragilidade do sistema, sob essa ótica, a judicialização, permeia o descumprimento das garantias constitucionais no tocante ao direito à saúde e à dignidade da pessoa humana, bem como a incapacidade do Estado de garantir os direitos e promover a equidade aos cidadãos, invisíveis em uma sociedade fragmentada e desigual.

A Judicialização da saúde, exprime um fenômeno que ocorre em vários países, consistente no fato de questões sensíveis à saúde, passaram a ser solucionadas pelo Poder Judiciário, na tentativa de deslocar o conhecimento de determinadas matérias para o Judiciário, frente ao não solucionamento, pelas instâncias tradicionais. Ou seja, circunda uma transferência de poder para os juízes e tribunais; o custo da implementação do medicamento via judicial, é muito maior e oneroso do que àquele que poderia ser obtido, pelas vias próprias da administração pública (BARROSO, 2012; ARRUDA, 2020).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), é definido como “conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público”, a Lei nº 8.080, de 1990, nº 8.142/1990 que regulamentam referido sistema, inclui, no campo de atuação, a execução de ações de “vigilância epidemiológica” e de “assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção, o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde e o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico (BRASIL, 1990; NÓBREGA, 2019).

À vista disso, o SUS é fruto da Constituição Federal de 1988 e notadamente, como maior plano de saúde de atendimento gratuito do usuário do mundo. É um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, tendo como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade para toda a população. A rede SUS também compreende a atenção primária, secundária, terciária e quaternária; os serviços de urgência e emergência, atenção hospitalar (BRASIL, 1990; VIACAVA et al., 2018; NÓBREGA, 2019).

A judicialização têm efeitos também positivos: a correção da administração, vez que boa parte ajuizada decorre do não fornecimento de medicamentos e produtos que já constam da relação de medicamentos e que, devem ser fornecidos diretamente no SUS; a incorporação de novas tecnologias em decorrência das inúmeras decisões judiciais que levam os responsáveis a incorporá-las; a concretização da teoria dos direitos fundamentais; e o fomento ao uso da medicina baseada em evidências como critério da decisão judicial, entre outros (SCHULZE, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos, pode-se concluir que não houve solicitações de medicamentos diferenciadas durante a pandemia, todavia, o valor das ações foi significativamente maior nesse período. Houve queda no número de solicitações durante a crise sanitária, e o tempo de concessão de medicamentos, foi significativamente superior que o período pré-pandemia. Assim, a pandemia impactou no que tange a judicialização de medicamentos, em relação ao aumento no valor das ações e no tempo para a concessão ao demandante.

Este estudo teve como limitação, a pesquisa realizada exclusivamente com os dados das ações no Juizado Especial da Fazenda Pública local, por apresentar um objetivo direcionado,9 seus resultados não podem ser estendidos para outras regionais de saúde. Sugere-se, trabalhos com a competência da Justiça Federal.

O mundo vivenciou um cenário de excepcionalidade, mas que evidenciou a precarização da saúde pública e a carência de recursos materiais e humanos, em diversos países. Não obstante, enquanto não houver o cumprimento do que está preconizado constitucionalmente acerca do direito à saúde, e o Estado não aperfeiçoar as redes de atenção à saúde e implantar políticas públicas eficientes, a atuação do Poder Judiciário na efetivação desse direito, será necessária.

REFERÊNCIA

ANDRADE, J.I.; SIMÕES, A.F.S.; SOUZA, L.E.P.F. Judicialização da saúde e pandemia de covid-19: novos desafios para os sistemas de saúde e de justiça. Revista de Direito Sanitário, v. 21, p. e0027-e0027, 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS. Conhecimento científico e regulação: contribuições para a saúde suplementar. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/LIVRO_de_MONOGRAFIAS_PREMIADAS.pdf. Acesso em: 25 nov. 2020.

ARAÚJO, G.A.M.; ARAÚJO, D.M. A atuação do poder judiciário na instrução processual como garantia do direito das partes a uma lide justa: reflexos na pandemia. Geoconexões online, p. 51-65, 2021.

ARRUDA, P.U. Judicialização da saúde: as experiências do Brasil e da África do Sul. Revista de Estudos Jurídicos da UNESP, v. 24, n. 40, 2020.

BARCELLOS, A.P. Curso de direito constitucional. Rio de Janeiro: Forense, 2018, p. 189.

BARROSO, L.R. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. (Syn) thesis, v. 5, n. 1, p. 24-25, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/synthesis/article/view/7433>. Acesso 02 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Covid-19 no Brasil. 2023. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 04 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 913, de 22 de Abril de 2022. Declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e revoga a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anvisa aprova por unanimidade uso emergencial das vacinas. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/pt->

br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/01/anvisa-aprova-por-unanimidade-uso-emergencial-das-vacinas. Acesso em: 27 dez. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED).s.d. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed>. Acesso em: 23 nov. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Lei 8.142 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. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm. Acesso em: 19 ago. 2020.

CARVALHO, E.C. et al. COVID-19 pandemic and the judicialization of health care: an explanatory case study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020.

COLIZZI, M. et al. Medically unexplained symptoms in the time of Covid-19 pandemic: a case-report. *Brain, Behavior, and Immunity Health*, v. 5, 2020.

FLORIÁN, S.T.; RODRÍGUEZ, C.A.L.; VARGAS-CHAVES, I. El derecho ante el Covid-19: una visión a partir de la biojurídica. *Inciso*, v. 22, n. 2, p. 283-295, 2020.

FRANÇA, E.P.C.; SERAFIM, M.C.G.; ALBUQUERQUE, F.B. Processos estruturais e Covid-19: a efetivação do direito à saúde em tempos de pandemia. *Revista Culturas Jurídicas*, v. 8, n. 19, p. 31-58, 2021.

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5a ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIOVANELLA, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde?. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, 2018.

GOMES, L.H. Covid amplia a judicialização da saúde. 2020. Disponível em: <http://www.tribunadonorte.com.br/noticia/covid-amplia-judicializaa-a-o-da-saaode/487368>. Acesso em: 23 nov. 2020.

GUTIERREZ, M.S. A oferta de tomógrafo computadorizado para o tratamento do acidente vascular cerebral agudo, no Brasil, sob o ponto de vista das desigualdades geográficas e sociais. 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Brasília: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2009.

LIMA, R.C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro (RJ), 2020. Disponível em: https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2020/05/physis30_2_a14.pdf. Acesso em: 09 out. 2020.

MARTINEZ, E.Z. et al., Physical activity in periods of social distancing due to COVID-19: a cross-sectional survey. *Cien Saude Colet.*, v. 25 (suppl. 2), p. 4157-68, 2020.

MILEIPP, K.M. et al. COVID-19 e seus reflexos no poder judiciário: as mudanças relacionadas à implantação da tecnologia como meio de adequação à nova realidade provocada pela pandemia. *Ciência Atual—Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José*, v. 17, n. 1, 2021.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO PARANÁ. Encontre uma Promotoria de Justiça. s.d. Disponível em: <https://mppr.mp.br/Encontre-uma-promotoria-de-justica>. Acesso em: 05 jan. 2023.

NÓBREGA, T.C.A. A regulação da saúde no Brasil: o controle externo do Tribunal de Contas da União nas unidades do SUS geridas por instituições privadas. A&C – Revista de Direito Administrativo & Constitucional, v. 19, n. 77, p. 101-119, 2019.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE – OPAS. Vacinas contra a COVID-19. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/vacinas-contracovid-19>. Acesso em: 12 dez. 2022.

PAIM, J.S. Direito à saúde, cidadania e estado. 1986

PARANÁ. Decreto n.º 4.230, de 16 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID-19. Diário Oficial Poder Executivo Paraná, 2020. Disponível em: <https://www.documentos.dioe.pr.gov.br>. Acesso em: 12 dez. 2022.

PARANÁ. Secretaria da Justiça e Cidadania. Solicitar atendimento na Defensoria Pública do Estado do Paraná.s.d. Disponível em: <https://www.justica.pr.gov.br/servicos/Assistencia/Direitos-e-Cidadania/Solicitar-atendimento-na-Defensoria-Publica-do-Estado-do-Parana-K03Yaq34>. Acesso em: 05 jan. 2023.

PEREIRA, G.G. et al. Impactos da pandemia da COVID-19 na dispensação de medicamentos pela assistência farmacêutica da regional de Pirapora. Revista Gestão & Saúde, v. 11, n. 3, p. 357-370, 2020.

PROCIANOY, G.S. et al. Impacto da pandemia do COVID-19 na vacinação de crianças de até um ano de idade: um estudo ecológico. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, p. 969-978, 2022.

ROSSIGNOLI, P. et al. Enfrentamento da Covid-19 nas unidades de assistência farmacêutica na Secretaria de Saúde do Paraná. Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 3, n. Supl., 2020.

SCHREIBER, A. Direitos da Personalidade. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2014, p. 13.

SCHULZE, C.J. Judicialização da Saúde no Século XXI. Porto Alegre: Verbo Jurídico. 2018, p. 93.

SENADO FEDERAL. Atividade Legislativa. Projeto de Lei nº 939 de 2021. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/147559>. Acesso em: 12 dez. 2022.

SERAFIM, M.C.G.; ALBUQUERQUE, F.B. A descriptação do poder pelos processos estruturais: uma análise da experiência sul-africana. Revista da Faculdade Mineira de Direito, v. 23, n. 46, p. 299-323, 2020.

SILVA, J.D. Análise das variações dos preços e do consumo dos medicamentos da Atenção Primária em Saúde do município de Porto Alegre no curso da pandemia da Covid-19. 2021. Monografia (Curso de Bacharel em Farmácia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2021.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – STF. Portal de Ações COVID-19. 2022. Disponível em: https://transparencia.stf.jus.br/extensions/app_processo_covid19/index.html. Acesso em: 20 dez. 2022.

TRAVASSOS, D.V. et al. Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 3419-3429, 2013.

VIACAVA, F. et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. *Ciência & saúde coletiva*, v. 23, p. 1751-1762, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing – 5 May 2023.2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/speeches/item/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing---5-may-2023>. Acesso em 27 jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. ATC: structure and principles. Oslo: Norwegian Institute of Public Health; 2018. Disponível em: https://www.whocc.no/atc/structure_and_principles/. Acesso em: 20 dez. 2022.

ZAPPONI, A.L.B.; MELO, E.C.P. Distribuição da mortalidade por câncer de mama e de colo de útero, segundo regiões brasileiras. *Rev. Enferm*, v. 18, n. 4, p. 628-631, 2010.

Recebido em: 30-10-2023

Aceito em: 31-10-2023