UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA
MESTRADO PROFISSIONAL EM POLÍTICAS PÚBLICAS

MARIANA BELO LOPES DOS PRAZERES

“NÃO SEI! SÓ SEI QUE FOI SIM”: um estudo sobre o uso de evidências pelo poder judiciário no Brasil

Recife
2024

MARIANA BELO LOPES DOS PRAZERES

“NÃO SEI! SÓ SEI QUE FOI SIM”: um estudo sobre o uso de evidências pelo poder judiciário no Brasil

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Políticas Públicas da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas. Área de concentração: Políticas Públicas.

Orientador (a): Prof. Dr. Leon Victor de Queiroz Barbosa

Recife

2024

.Catalogação de Publicação na Fonte. UFPE - Biblioteca Central

Prazeres, Mariana Belo Lopes dos.
"Não sei! só sei que foi sim?": um estudo sobre o uso de evidências pelo poder judiciário no Brasil / Mariana Belo Lopes dos Prazeres. - Recife, 2024.
66f.: il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Mestrado Profissional em Políticas Públicas, 2024.
Orientação: Leon Victor de Queiroz Barbosa.
Inclui referências.

1. NAT-JUS; 2. Judicialização da Saúde; 3. Fundamentação Técnica; 4. Evidências Científicas; 5. Assistência Farmacêutica; 6. Direito à Saúde. I. Barbosa, Leon Victor de Queiroz. II. Título.

MARIANA BELO LOPES DOS PRAZERES

“NÃO SEI! SÓ SEI QUE FOI SIM”: um estudo sobre o uso de evidências pelo poder judiciário no Brasil

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Políticas Públicas da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre(a) Profissional em Políticas Públicas. Área de concentração: Políticas Públicas.

Aprovada em: 19/04/2024.

BANCA EXAMINADORA

_____
Profº. Dr. Leon Victor de Queiroz Barbosa (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

_____
Profº. Dr. José Mário Wanderley Gomes Neto (Examinador Externo)
Universidade Católica de Pernambuco

_____
Profº. Dra. Michelle Vieira Fernandez de Oliveira (Examinadora Externa)
Universidade de Brasília

Dedico este trabalho as duas pessoas mais importantes e queridas da minha vida: meus pais, meus maiores incentivadores.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por toda a minha trajetória.

Em seguida a minha família, em especial, aos meus pais pelo apoio, carinho, ensinamentos e dedicação. Sou muita grata e feliz por ter vocês ao meu lado, por ser a minha base e o meu porto seguro. Mainha e Painho, amo demais vocês. Muito obrigada por tudo!

Aos meus amigos que incentivaram, perguntavam e, acima de tudo, acreditaram mais em mim do que eu mesma na conclusão desse trabalho. Um deles sempre repetia: “já deu certo, só você que não sabe”.

Em especial, agradeço a professora Gabriela Tarouco pela paciência, dedicação e presteza ao apoiar e incentivar desde o início desse trabalho, quando tudo não se passava de uma ideia, até a fase final.

Hoje ao escrever esses agradecimentos vejo como fui afortunada por ter tantas pessoas incríveis ao meu redor. Obrigada a todos que direta ou indiretamente tornaram esse trabalho possível.

“Sou feliz, alegre e forte
Tenho amor e sorte
Aonde quer que eu vá”

Trecho da canção “Feliz, Alegre e Forte” de Marisa Monte

RESUMO

Terminar a leitura de uma decisão judicial, saber seu resultado (procedência ou não do pedido), mas ter a sensação de que os argumentos utilizados serviriam para o julgamento de inúmeras demandas com os mais variados pedidos e causa de pedir, ainda é bem comum na justiça brasileira, principalmente quando o tema é judicialização da saúde, em especial, de medicamentos. A falta de conhecimento técnico para apreciar essas demandas resulta em decisões repletas de conceitos genéricos, limitadas à reprodução do ato normativo, entre outros artifícios jurídicos, bem distantes de uma análise técnica, baseada em evidências científicas. Diante da ausência de qualificação específica dos magistrados, a partir de 2010 foi recomendada a criação de um Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NAT-JUS) para subsidiar juízes com evidências científicas nas demandas de saúde pública. Assim, por meio de pareceres, o núcleo analisa o pedido e verifica, entre outras, as seguintes pontos técnicos: 1. existência de parecer da CONITEC, 2. indicação de alternativas terapêuticas no SUS, 3. se o uso do fármaco demandado é *off-label*, 4. registro da Anvisa e 5. necessidade de novos exames ou mais informações. Passados mais de dez anos da primeira recomendação para a sua criação, questiona-se: os argumentos técnicos apresentados pelo NAT-JUS em seus pareceres estão subsidiando os magistrados na fundamentação das sentenças? A hipótese é a de que a existência de pontos técnicos nos pareceres apresentados pelo núcleo aumenta a chance de utilização do parecer no julgamento da ação. Metodologicamente, o desenho de pesquisa utiliza estatística descritiva e regressão logística para analisar a relação entre a variável dependente (utilização dos pareceres nas sentenças) e as variáveis independentes (os cinco pontos técnicos elencados acima) para uma amostra de 139 sentenças proferidas no TJPE entre 2017 e 2022. Os resultados mostram que a consulta ao NAT-JUS foi feita em menos da metade das ações judiciais (48,20%) e que apesar de terem sido identificados 37 pareceres com pontos desfavoráveis ao pedido, em 15 ações (40,54%) os elementos técnicos elencados foram completamente ignorados pelos magistrados, observando-se uma subutilização do núcleo, prevalecendo uma argumentação legalista, fundamentada em fatores jurídicos e não técnicos.

Palavras-chave: NAT-JUS; Judicialização da Saúde; Fundamentação Técnica; Evidências Científicas; Assistência Farmacêutica; Medicamentos; Direito à Saúde.

ABSTRACT

Finishing reading a judicial decision, knowing its result (whether the request is well founded or not), but having the feeling that the arguments used would serve to judge countless demands with the most varied requests and causes of action, is still quite common in Brazilian justice, especially when the topic is the judicialization of health, especially medicines. The lack of technical knowledge to assess these demands results in decisions full of generic concepts, limited to the reproduction of the normative act, among other legal devices, far removed from a technical analysis, based on scientific evidence. Given the lack of specific qualifications for judges, from 2010 onwards, the creation of a Technical Support Center for the Judiciary (NAT-JUS) was recommended to provide judges with scientific evidence in public health demands. Thus, through opinions, the nucleus analyzes the request and checks, among others, the following technical points: 1. existence of a CONITEC opinion, 2. indication of therapeutic alternatives in the SUS, 3. whether the use of the requested drug is off -label, 4. Anvisa registration and 5. need for new exams or more information. More than ten years after the first recommendation for its creation, the question arises: are the technical arguments presented by NAT-JUS in its opinions supporting judges in the justification of sentences? The hypothesis is that the existence of technical points in the opinions presented by the nucleus increases the chance of using the opinion in the judgment of the action. Methodologically, the research design uses descriptive statistics and logistic regression to analyze the relationship between the dependent variable (use of opinions in sentences) and the independent variables (the five technical points listed above) for a sample of 139 sentences handed down at the TJPE between 2017 and 2022. The results show that consultation with the NAT-JUS was carried out in less than half of the legal actions (48.20%) and that although 37 opinions were identified with points unfavorable to the request, in 15 actions (40.54 %) the technical elements listed were completely ignored by the judges, observing an underutilization of the core, with a legalistic argument prevailing, based on legal and non-technical factors.

Keywords: NAT-JUS; Health Judicialization; Technical Foundation; Scientific Evidence; Pharmaceutical care; Medicines; Right to health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	PRISMA 2020	20
Quadro 1 –	Variáveis: conceito e descrição	40
Gráfico 1 –	Distribuição dos processos por ano	43
Gráfico 2 –	Relação entre a distribuição dos processos com pareceres e o total de processos	44
Figura 2 –	Número de processos identificados em cada variável	47
Figura 3 –	Possibilidades de utilização dos pareceres com pontos negativos	51
Figura 4 –	Possibilidades de utilização dos pareceres sem pontos negativos	53

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Quantidade de revistas de acordo com classificação Qualis Capes	19
Tabela 2 –	Distribuição dos processos por comarca	44
Tabela 3 –	Distribuição dos processos com pareceres do NAT-JUS por comarca	45
Tabela 4 –	Relação da classificação das sentenças com a utilização dos pareceres do NAT-JUS	46
Tabela 5 –	Relação entre a existência do parecer do NAT-JUS na ação e a menção ao núcleo na sentença	48
Tabela 6 –	Quantidade de vezes que o ponto negativo aparece na conclusão dos pareceres	50
Tabela 7 –	Regressão logística - Variável dependente: “utilização dos pareceres nas sentenças” e variável independente: “existência de algum ponto negativo no parecer”	55
Tabela 8 -	Regressão logística - Variável dependente: “utilização dos pareceres nas sentenças” e variáveis independes: cada um dos pontos negativos separados	56
Tabela 9 -	Análise descritiva – Variável independente: ponto_1 (existência de parecer desfavorável da Conitec)	56
Tabela 10 -	Análise descritiva – Variável independente: ponto_2 (existência de alternativas terapêuticas no SUS)	57

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	**14**
2	**POLITICAS PÚBLICAS**	**18**
3	**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE**	**25**
4	**DA FUNDAMENTAÇÃO DAS SENTENÇAS**	**30**
5	**NAT-JUS**	**35**
6	**METODOLOGIA**	**38**
6.1	Base de dados	38
6.2	Variáveis	40
6.3	Perguntas a serem respondidas	42
7	**RESULTADOS**	**43**
7.1	Análise descritiva	43
7.2	Análise quanto ao modo de utilização dos pareceres	48
7.3	Regressão logística: análise da associação entre a existência de pontos técnicos nos pareceres e a utilização destes nas sentenças	54
8	**LIMITAÇÕES DA PESQUISA**	**60**
9	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**	**61**
	REFERÊNCIAS	**65**

1 INTRODUÇÃO

A judicialização da saúde é um fenômeno crescente, chamando à atenção de muitas instituições, em especial do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em virtude do congestionamento das demandas processuais, e do Ministério da Saúde, em razão da interferência entre os poderes. Assim, há muito se discute sobre essa atuação do Judiciário, acerca da sua legitimidade e competência. De fato, embora as políticas de saúde não sejam uma atribuição da justiça brasileira, é inevitável que ao controlarem as escolhas dos Poderes Executivo e Legislativo com base em preceitos constitucionais, em especial, direitos fundamentais, seja sobre o direito individual ou coletivo à saúde, os magistrados acabem por interferirem, ainda que em certa medida, nas escolhas dos outros poderes, redirecionando-as.

A discussão aquece em razão da falta de conhecimento técnico dos julgadores sobre as políticas públicas sanitárias e suas especificidades. Estudos ratificam essa falta de preciosismo técnico, sinalizado pelo deferimento das ações judiciais nos exatos termos do pedido do autor (MARQUES e DALLARI, 2007), com base exclusivamente na prescrição médica (WANG *et al*., 2020), ou fundamentadas em conceitos amplos, causando um enfraquecimento da força persuasiva e uma interferência desmedida. Ainda são muitas as decisões judiciais que apenas fundamentadas em princípios constitucionais, como dignidade da pessoa humana, criam políticas públicas, quando esta atuação não está prevista originalmente para o Poder Judiciário (MARIANO *et al*., 2018).

Diante da inevitabilidade, é fundamental pensar em estratégias que possam reequilibrar a atuação dos poderes. No caso do Poder Judiciário, a análise da sua atuação perpassa pela compreensão da decisão judicial e seus requisitos, sendo possível, a partir dela, entender, por exemplo, a liberdade do julgador. Nesse sentido, uma série de recomendações e inclusive normas foram criadas a fim de conferir racionalidade e segurança jurídica aos atos judiciais, diminuindo a discricionariedade e possibilitando um maior controle sobre as decisões judiciais.

Com o objetivo de fortalecer o poder argumentativo dos magistrados e garantir maior segurança jurídica e o respeito ao princípio da fundamentação das decisões judiciais, consagrado constitucionalmente, o CNJ editou uma série de orientações as quais instruem os juízes a recorrerem à utilização de provas técnicas e evidências científicas em seus julgados (enunciados sobre direito da saúde nº 12,

18, 59, 67, 83, 89, entre outros). Além disso, por meio do diálogo institucional, o CNJ em conjunto com o Ministério da Saúde determinou a criação do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NAT-JUS), com a finalidade de suprir a lacuna de informações técnicas dos magistrados sobre a área de saúde pública.

O núcleo, composto por profissionais de saúde de diversas áreas, tem como objetivo subsidiar os magistrados nas demandas judiciais relativas à saúde, por meio de notas técnicas com base na medicina baseada em evidências. Ao serem consultados, os profissionais do NAT-JUS analisam as provas trazidas aos autos, avaliam se a solicitação é adequada, se existe outro tratamento possível no Sistema Único de Saúde (SUS), entre outros aspectos, fornecendo aos juízes argumentos técnicos que vão além da prescrição médica, auxiliando na análise do caso e na construção da fundamentação das decisões judiciais.

Embora existam artigos que indiquem a atuação positiva do NAT-JUS nas decisões judiciais para a construção de decisões mais fundamentadas (GONÇALVES, 2020), a maioria dos estudos ou são teóricos, limitando-se a esclarecer sobre o seu funcionamento e destacando o seu papel e objetivo, ou são levantamentos como o realizado pelo CNJ, em 2019, que buscou medir o quão referenciado foi o núcleo nas decisões dos tribunais, identificando que dos 164.587 acórdãos pesquisados apenas 511 fizeram menção aos núcleos de apoio (CNJ, 2019). Contudo, a simples menção é insuficiente para conhecer o real papel do núcleo.

Em estudo referente ao medicamento somatropina no estado de Pernambuco, os pesquisadores José Mário Wanderley Gomes Neto, Alexandre Moura Alves de Paula Filho e Breno Duarte Ribeiro Oliveira observaram que juízes utilizam os argumentos apresentados pelo Núcleo de Apoio Técnico de forma seletiva, a depender do entendimento do magistrado, ou melhor, concluíram que:

> Há uma resistência seletiva dos magistrados pernambucanos à adoção da prova científica nos processos que tratam de fornecimento de medicamentos, cujos efeitos acentuam-se quando associados à característica *off label* do tratamento. Neste contexto, a prova científica aparece como um recurso útil a dividir os custos decisórios de negar a entrega dos medicamentos, mas desaparece quando o julgador aparenta estar determinado a conceder a medida requerida (assumindo os custos), independentemente das informações técnicas oficiais (Gomes Neto *et al.,* 2019, p. 225).

Ainda de acordo com o estudo, o opinativo do núcleo foi ignorado, afastado ou, até mesmo, este nem foi consultado pelo magistrado. Observa-se que a simples consulta ou menção ao órgão técnico não é suficiente para verificar o seu efetivo efeito nas fundamentações, pois estes, como demonstrou o estudo de Gomes Neto *et al*., podem estar sendo afastados a depender da conveniência do julgador, sem a devida fundamentação inclusive.

Uma das formas possíveis de compreender as variações existentes nas decisões judiciais e os fatores que as afetam, de acordo com Gomes Neto (2020) e Chen (2019), é por meio da jurimetria, ou seja, estudos estatísticos aplicados ao direito. Contudo ainda são poucas as pesquisas que analisam estatisticamente os dados originados em processos jurídicos.

Uma das possíveis justificativas para ausência de pesquisa mais robusta empiricamente é a dificuldade na coleta das informações, uma vez que não existe uma forma padronizada de consulta aos processos perante os tribunais, nem uniformização quanto à forma de disponibilização das decisões judiciais, além de muitos órgãos limitarem quantitativamente a consulta. Assim, pouco se sabe sobre os fundamentos da decisão judicial, tendo sido a pesquisa de campo aplicada uma forma encontrada pelos pesquisadores para conhecer um pouco melhor sobre a matéria.

Diante destas limitações técnicas, também enfrentadas neste trabalho, foi feito um recorte do objeto de estudo, limitando a análise às sentenças proferidas no âmbito do Tribunal de Justiça de Pernambuco (TJPE). Um dos critérios para o recorte diz respeito à disponibilidade de acesso aos dados e a adequação à Portaria MEC nº 389, de 23 de março de 2017, que dispõe sobre o mestrado e doutorado profissional no âmbito da pós-graduação *stricto sensu*, em decorrência da possibilidade de contribuir com a instituição de trabalho desta pesquisadora (TJPE), a partir dos resultados encontrados, que podem auxiliar no planejamento de novos estudos, bem como de medidas a serem adotadas junto aos magistrados estaduais relativas à judicialização da saúde.

Passados mais de dez anos da primeira recomendação para a sua criação, questiona-se: os argumentos técnicos apresentados pelo NAT-JUS em seus pareceres estão subsidiando os magistrados na fundamentação das sentenças? A hipótese é a de que a existência de pontos técnicos nos pareceres apresentados pelo núcleo aumenta a chance de utilização do parecer no julgamento da ação.

Metodologicamente, o desenho de pesquisa utiliza estatística descritiva e regressão logística para analisar a relação entre a variável dependente (utilização dos pareceres nas sentenças) e as variáveis independentes (cinco pontos técnicos elencados nesta pesquisa) para uma amostra de 139 sentenças proferidas no TJPE entre 2017 e 2022.

Os resultados mostram que ainda é preciso incentivar a consulta ao órgão técnico, uma vez que esta só foi feita em apenas 48,20% dos 139 casos, indicando que os julgadores continuam sem buscar respaldo para a sua fundamentação nos pareceres do NAT-JUS. Além disso, quando solicitados, em razão da forte tendência pelo deferimento das ações de medicamentos, observou-se que os magistrados selecionam do parecer aquele ponto que irá ratificar o seu entendimento, sem enfrentar os quesitos desfavoráveis que possam se contrapor à procedência da ação.

Essa ausência de enfrentamento de questões técnicas restou evidente em 15 ações, correspondente a 40,54% dos processos com pontos negativos elencados, nas quais os argumentos do núcleo foram completamente ignorados pelos juízes no ato judicial. Assim, corroborando com os achados de José Mário Wanderley Gomes Neto, Alexandre Moura Alves de Paula Filho e Breno Duarte Ribeiro Oliveira, observou-se que a prova científica ainda é subutilizada pelos julgadores, uma vez que, embora sejam utilizadas para indeferir o pedido, nos casos de procedência elas são negligenciadas, sendo ainda bastante comuns decisões genéricas que simplesmente deferem o pedido sem discutir questões técnicas, não sendo possível saber ao certo o real motivo que levou ao deferimento da ação, sabendo-se apenas que foi um “sim”.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS

“Ordinariamente, uma política pública deveria se iniciar quando o governo reconhece um problema público como sendo também politicamente relevante e o coloca na agenda” (HOFFMANN, 2021, p. 105). Contudo, o reconhecimento não necessariamente será o primeiro estágio, pois os estágios para a formulação de políticas públicas não são lineares, nem mesmo são cíclicos, apesar de muitas vezes denominados como ciclo de políticas públicas.

De acordo com o cientista político John Kingdon, a formulação de políticas, na verdade, é um conjunto de processos independentes, que se unem ao abrir uma janela de oportunidade (1995 apud SARAIVA, 2007, p. 240). Logo, a apresentação de soluções pode ocorrer antes da identificação do problema ou estas etapas podem ser concomitantes, tudo dependerá do caso em questão, não havendo, portanto, uma sequência pré-definida.

Entretanto, independentemente da ordem, é certo que nem todas as situações cotidianas entram na agenda política, logo, o que faz um governo conferir o “status” de politicamente relevante a uma situação? Diante de tantos problemas existentes, o que lhe faz escolher certa questão em detrimento das outras e incluí-la na agenda governamental? Kingdon dedicou um dos seus estudos a compreensão da razão de certos temas serem priorizados em detrimento de outros nas agendas governamentais, fornecendo três explicações para o estabelecimento dessa agenda (1995 apud SARAIVA, 2007, p. 225).

Segundo o cientista, um passo crítico neste sentido é justamente o reconhecimento do problema. Afinal, o fato dele existir não implica necessariamente no seu reconhecimento. Apenas quando uma dada situação cotidiana deixa de ser tolerada e surge uma necessidade de mudança é que passa aquela situação, a partir dessa inquietação, a ser definida como um problema. Neste processo, os indicadores, os eventos-focos e o feedback são os meios que permitem o conhecimento das situações, as quais podem, por exemplo, vir a pôr em xeque valores importantes da sociedade ou que não são aceitáveis em comparação com outros países, passando a ser alvo de séria atenção (problema).

Entretanto o reconhecimento de um problema é insuficiente para a sua inclusão na agenda, sabe-se que inúmeras situações são levadas a sério e mesmo assim nem todas estão na agenda política. Isso porque faz-se necessário a

conjugação dos outros dois fatores/explicações formulados por Kingdon: a política e os participantes “visíveis”.

O fluxo da política está dissociado dos demais, pois “independentemente do reconhecimento de um problema ou do desenvolvimento de propostas políticas, eventos políticos fluem de acordo com dinâmica e regras próprias” (KINGDON, 1995 apud SARAIVA, 2007, p. 229), sendo importantíssimo perceber os desdobramentos nesta esfera, como a existência de um novo governo, a existência de oposição, a proximidade ou não das eleições para entender a sua influência na agenda. Se o problema não estiver alinhado a este fluxo não terá o apoio político necessário para sua inclusão. Uma particularidade deste fluxo é a formação do consenso por meio da negociação em detrimento da persuasão, ou seja, na dinâmica da política, no lugar de defender o reconhecimento de certas situações por meio da argumentação, busca-se negociar, “criando emendas em troca de apoio, atraindo políticos para alianças através da satisfação de suas reivindicações, ou então fazendo concessões em prol de soluções de maior aceitação” (KINGDON, 1995 apud SARAIVA, 2007, p. 229).

Por último, para compreender a agenda governamental, cabe distinguir os atores “visíveis” e “invisíveis”. Os primeiros - formados pelos: presidente, importantes membros do congresso, mídia e partidos políticos - de acordo com Kingdon, possuem grande influência na inclusão de um tema na agenda. Enquanto o grupo de atores relativamente “invisíveis” (acadêmicos, burocratas de carreira e funcionários do Congresso) influenciam mais na escolha de alternativas para os problemas incluídos na agenda. Cabe esclarecer que o processo de seleção de alternativas é mais simples do que o estabelecimento da agenda, uma vez que envolve critérios bem definidos como “viabilidade técnica, a congruência com os valores dos membros da comunidade de especialistas na área e a antecipação de possíveis restrições, incluindo restrições orçamentárias, aceitabilidade do público e receptividade dos políticos” (KINGDON, 1995 apud SARAIVA, 2007, p. 232).

Há de se ressaltar que, nenhum dos três fatores sozinhos são capazes de estabelecer a agenda, porém quando os três elementos – problema, apoio político e proposta de políticas públicas - se unem aumenta a probabilidade de inclusão de um tema. Assim, como dito anteriormente, muitas propostas surgem antes mesmo do reconhecimento do problema ou da existência de apoio político e aguardam por janelas de oportunidade, previsíveis ou não, para serem selecionadas.

3 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A Constituição Federal de 1988 é um verdadeiro ponto de inflexão quanto às políticas de saúde do país (BICHIR, 2020). Antes da Carta Magna, a saúde não era dever do Estado e muito menos havia o direito ao "acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"[1], como consta atualmente em seu art. 196. Para efetivação desse direito, foi instituído no país o Sistema Único de Saúde (SUS), responsável, dentre outras atribuições, por formular a política de saúde, incluindo política de medicamentos, devendo para tanto obedecer às normas legais, em especial os arts. 19-O e seu parágrafo único, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990).

Embora a Constituição Federal tenha garantido o direito à saúde de forma ampla, em razão das limitações estatais, nem todos os medicamentos são distribuídos de forma gratuita pelo SUS e, em alguns casos, nem todos terão acesso a eles, uma vez que deverão ser observadas as diretrizes estabelecidas pelo Estado para a sua dispensação. Além disso, há uma diferença significativa na evolução tecnológica da medicina em relação ao avanço legislativo, que faz com que as normas vigentes não consigam acompanhar o processo evolutivo da área de saúde (BRASIL, 2018).

De acordo com Oliveira (2019), a judicialização visa justamente questionar a tomada de decisão, as falhas e omissões por parte do Executivo na produção de políticas públicas ou por parte do Legislativo no que diz respeito à produção de normas legais. Assim, ao judiciário é conferido o papel legítimo de fiscalizar a implementação e execução da política, como forma de garantir a efetivação das metas constitucionais (CARVALHAES, 2019).

A Carta Magna não só constitucionalizou direitos sociais, como o direito à saúde, e suas políticas públicas, como também concedeu às instituições do sistema de justiça um protagonismo quanto ao seu papel político e social, conferindo novos meios para garantia dos direitos fundamentais. Neste sentido, houve uma ampliação do acesso à justiça e dos instrumentos judiciais de garantia de direitos, além do fortalecimento do Ministério Público e da criação e institucionalização das

[1] Art. 196. – "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"

Defensorias Públicas, entre outros fatores que levaram os tribunais brasileiros a interferirem de forma crescente em todas as fases do processo de políticas públicas (OLIVEIRA, 2019, e DELDUQUE, 2006 *apud* ROMERO 2020).

Diante da amplitude constitucional e das reais possibilidades estatais, com o passar dos anos, conforme esperado por alguns críticos ao novo sistema, houve um crescimento 'explosivo' nas demandas de saúde no país iniciado a partir dos fins dos anos 1990 e início dos 2000 (SOUZA, 2012, e OLIVEIRA, 2019). Com os cidadãos passando a buscar progressivamente o poder judiciário para ter acesso integral à saúde, garantindo seu direito fundamental com base no preceito constitucional que não se excluirá "da apreciação do Poder Judiciária lesão ou ameaça a direito" (art. 5ª, XXXV, da CF), o número de casos passou a ser tão alarmante que na V Jornada de Direito da Saúde, ocorrida entre 18 e 19 de agosto de 2022, o CNJ lançou o Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde. Uma ferramenta específica e exclusiva para concentrar informações sobre as ações judiciais de saúde pública e suplementar no país.

Em consulta ao referido Painel, foram registrados em 2020 mais de 204 mil processos novos relativos à saúde pública, contra mais de 247 mil em 2021 e mais de 297 mil em 2022, ou seja, um acréscimo aproximado de 20% entre um ano e outro. Ao filtrar os dados referentes apenas à justiça estadual, onde há a maior concentração de demandas na área, foram registrados em 2020 mais de 160 mil casos novos de saúde pública, em 2021 foram mais de 188 mil (aumento de 17%) e em 2022, mais de 231 mil (22%)[2] .

Ainda com base no referido painel, aproximadamente 96,25% dos casos novos de ações judiciais relativas a fornecimento de medicamentos na saúde pública em 2020 foram ajuizadas na justiça estadual. Em 2021, esse percentual foi de 95,78%. Refletindo a tendência dos tribunais estaduais, os medicamentos são os mais demandados judicialmente no âmbito do direito à saúde no estado de Pernambuco, em especial aqueles destinados ao tratamento da neoplasia (TARDIEUX, 2021). Em 2015, por exemplo, foram destinados no Estado de Pernambuco quatorze milhões de reais apenas com medicamentos antineoplásicos judicializados (BARRETO; GUEDES; FILHO, 2019). Ainda que frente ao orçamento

[2] Fonte: https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=a6dfbee4-bcad-4861-98ea-4b5183e29247&sheet=87ff247a-22e0-4a66-ae83-24fa5d92175a&opt=ctxmenu,currsel Acesso em 06 de junho de 2023.

público da saúde esse valor possa ser considerado relativamente pequeno, ressalta-se a sua capacidade de influenciar diretamente a política de compras de medicamentos (BRASIL, 2019).

Uma forte crítica quanto à judicialização diz respeito ao “caráter individual das demandas acolhidas pelas cortes, em detrimento de um olhar para a saúde pública, voltada à maioria” (OLIVEIRA, 2019, p. 194), uma vez que política pública é um instrumento, que resulta de um conjunto de ações dos poderes públicos, para efetivação dos direitos sociais, visando os interesses da coletividade (CARVALHAES, 2019).

Assim, embora o fundamento constitucional da saúde pública seja da igualdade e da universalidade, por meio de políticas públicas que visem atender aos anseios da coletividade, grande parte das demandas judiciais nesta área busca, por outro lado, a efetivação de direito individual, nem sempre respeitando o princípio da equidade. Estudos apontam que apenas 10 dos 200 medicamentos judicializados foram responsáveis, somente no ano de 2018, por mais de 90% do gasto total com demandas de saúde. Esses medicamentos visavam o tratamento de doenças raras e estima-se que no Brasil existem 11 milhões de pacientes com essas enfermidades, sendo que o SUS atende 200 milhões de usuários (SILVA, 2019).

Segundo Walton (2012, *apud* ARRUDA, 2019), as ações judiciais estão redistribuindo subjetivamente os recursos disponíveis da saúde, sem a mínima consideração do impacto social do ato judicial. Forster e Cavalheiro (2013) explicam que no caso das demandas de medicamentos, além da questão orçamentária afeta a todo caso de saúde pública, há uma grande preocupação com o julgamento por pessoas sem a capacidade técnica da área de saúde, destinando recursos para aquisição de medicamentos sem conhecimento do seu funcionamento e da sua eficácia.

O conhecimento dos julgadores sobre a matéria sanitária é deveras reduzido. A disciplina relativa a direito sanitário sequer é obrigatória nos cursos jurídicos, ou em concursos de ingresso ou cursos de formação, vitaliciamento e aperfeiçoamento de magistrados, embora haja recomendação neste sentido desde 2010 do CNJ (BRASIL, 2010). Soma-se ainda a ausência de conhecimento específico relativo às áreas médicas e farmacêuticas. Assim, em regra, os julgadores acabam limitando-se a aceitar sem qualquer restrição ou questionamento a prescrição médica, havendo uma deficiência quanto à análise do conjunto probatório, composto por laudos,

perícias, exames médicos, entre outros. Essa falta de qualificação técnica gera insegurança jurídica ao ordenamento brasileiro, em decorrência da imprevisibilidade das decisões.

Acontece que apesar de o medicamento ser um dos principais insumos utilizados em terapêutica nos serviços de saúde, a assistência farmacêutica, tanto individual como coletiva, é um tema pouco conhecido pela sociedade, inclusive por gestores do SUS, em razão da sua especificidade (BRASIL, 2018, p. 9). De acordo com a definição legal, medicamento é o “produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico” (art. 4°, II, da Lei n° 5.991/1973) e, uma vez constatada a aplicabilidade do produto como medicamento para que possa ser industrializado, exposto à venda ou entregue ao consumo este deverá ser registrado junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa (art. 12 da Lei 6.360/1976). Uma série de critérios é levada em consideração pela agência para fins de aprovação do medicamento, que vão desde qualidade, segurança até custo-efetividade.

Em razão das dificuldades relativas à produção, à vigilância sanitária e ao uso de medicamentos no Brasil, em 1998 foi aprovada a Política Nacional de Medicamentos (PNM). Segundo a Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, compete ao Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), a incorporação, a exclusão ou a alteração de novos medicamentos pelo SUS. Para a incorporação de um novo medicamento, portanto, além do registro da Anvisa, a qual avalia a eficácia e segurança do produto com o objetivo de permitir a sua comercialização no Brasil, a Conitec com base nas evidências científicas analisa eficácia, acurácia, efetividade e segurança da tecnologia em relação aos medicamentos já incorporados no SUS, levando em consideração benefícios, custos e impactos para o sistema de saúde (BRASIL, 2011).

Em relação à dispensação dos medicamentos, de acordo com as diretrizes da PNM, “para assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, ao menor custo possível, os gestores do SUS, nas três esferas de Governo” (BRASIL, 2001, p. 12) atuarão em estreita parceria para, com base num planejamento, nas condutas baseadas em evidência, nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e na epidemiologia local, elaborar listas de medicamentos essenciais (RENAME e REMUNE) e, assim, garantir a cobertura

farmacêutica (BRASIL, 2018, p. 9). Assim, para que seja obrigatório o fornecimento de medicamento pelo SUS, o art. 6º, I, “d”, da Lei Federal 8.080/90, estabelece que a prescrição médica deve estar de acordo com o PCDT elaborado pelo SUS para a doença. Casa não haja protocolo definido, o medicamento deve constar da lista de medicamentos essenciais para ser considerado de fornecimento obrigatório.

Quanto à legitimidade do ente federativo, todos os entes, União, Estados e Municípios, são responsáveis solidariamente pelo fornecimento gratuito de medicamentos à população (art. 6°, 23, II, 30, VII e 196, CF). Desta forma, qualquer deles pode ser demandado judicialmente para fins de dispensação deste produto farmacêutico, ressalvando a competência exclusiva da União para o julgamento de ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa, conforme estabelecido no julgamento do Tema 500 (RE 657.718) da sistemática da repercussão geral pelo Supremo Tribunal Federal (STF), transitado em julgado em 2020.

A crescente judicialização, somada à especificidade do tema, tem levado instituições políticas e judiciais a buscarem estratégias para o combate a esse fenômeno. Uma solução proposta foi a criação dos Núcleos de Apoio Técnico, um instrumento com grande potencial para suprir a lacuna de conhecimento técnico, por ser composto por diferentes profissionais da área de saúde, com a expertise necessária para avaliar, com base nas evidências científicas, os pedidos de medicamento. Contudo, como será detalhado posteriormente, o núcleo é um órgão consultivo, sem caráter vinculante, cabendo ao magistrado analisar a prova técnica produzida por ele junto com outros elementos apresentados nos autos. Por fim, não adianta apenas ter a solução, é preciso saber se ela vem sendo utilizada e se o seu papel está sendo cumprido.

4 DA FUNDAMENTAÇÃO DAS SENTENÇAS

Santos *et al* (2015) critica a forma de gerir políticas públicas, por entender que muitas vezes o processo de tomada de decisão pelos gestores se sustenta em elementos desconhecidos ou frágeis. Essa crítica estende-se aos operadores do direito, em especial, magistrados, que limitados ao conhecimento técnico jurídico, também têm o poder de enfraquecer a política pública ou mesmo inviabilizá-la ao longo da sua implementação.

De modo geral, o uso do conhecimento científico para a tomada de decisão no processo de formulação e implementação de políticas públicas só ocorreu a partir da década de 70, dando origem a política baseada em evidência (Fernandez, 2022). Acontece que, apesar dos estudos apontarem que o uso de evidências permite a melhoria do desempenho do sistema público de saúde, evitando iniquidades provenientes da má formulação das políticas (Ramos e Silva, 2018), o campo jurídico possui um processo evolutivo próprio na construção da tomada de decisão.

Assim como o direito à saúde é garantido constitucionalmente, a fundamentação dos pronunciamentos judiciais também é, uma vez que o art. 93, IX, CF, estabelece o dever ao Poder Judiciário de fundamentar suas decisões, sob pena de nulidade. Assim, compete ao juiz explicitar de forma clara as razões de seu convencimento, dando conhecimento às partes e possíveis interessados dos motivos das suas decisões, possibilitando assim o controle dos seus atos (THEODORO JÚNIOR, NUNES, BAHIA, PEDRON, 2015, *apud* CARDOSO, 2020). Inerente ao Estado Democrático de Direito, a fundamentação das decisões é uma forma de afastar os abusos e a arbitrariedade e garantir o respeito ao princípio do devido processo legal.

A correlação do direito ao caso concreto com a exposição dos motivos que levaram ao convencimento do magistrado é uma garantia do jurisdicionado e, ao mesmo tempo, é uma limitação à jurisdição decorrente, dentre outros, do dever de imparcialidade inerente à função jurisdicional ao garantir transparência da atuação dos órgãos jurisdicionais. Uma decisão judicial fundamentada não é aquela que apresenta pura e simplesmente o argumento jurídico a ser aplicado ao caso, sendo necessário estabelecer uma relação com os fatos e argumentos apresentados.

Assim, a fim de dar efetividade a esse dever, o Código de Processo Civil detalha essa obrigatoriedade estatal ao esclarecer, por meio de um rol

exemplificativo, quando uma decisão não será considerada fundamentada. De acordo com o art. 489, § 1º:

> § 1º Não se considera fundamentada qualquer decisão judicial, seja ela interlocutória, sentença ou acórdão, que:
> I - se limitar à indicação, à reprodução ou à paráfrase de ato normativo, sem explicar sua relação com a causa ou a questão decidida;
> II - empregar conceitos jurídicos indeterminados, sem explicar o motivo concreto de sua incidência no caso;
> III - invocar motivos que se prestariam a justificar qualquer outra decisão;
> IV - não enfrentar todos os argumentos deduzidos no processo capazes de, em tese, infirmar a conclusão adotada pelo julgador;
> V - se limitar a invocar precedente ou enunciado de súmula, sem identificar seus fundamentos determinantes nem demonstrar que o caso sob julgamento se ajusta àqueles fundamentos;
> VI - deixar de seguir enunciado de súmula, jurisprudência ou precedente invocado pela parte, sem demonstrar a existência de distinção no caso em julgamento ou a superação do entendimento. (grifo nosso)

Resta evidente a preocupação do legislador com adequação do fato à norma, afastando a prática de restringir a fundamentação ao seu aspecto formal. Diferentemente do CPC de 1973, que apenas apresentava os requisitos essenciais da sentença, o novo código de ritos vai além ao se preocupar em estabelecer também um conteúdo mínimo da fundamentação, apresentando nos incisos acima o que alguns doutrinadores intitularam de manual da fundamentação, que “(...) confere maior previsibilidade às decisões e, consequentemente, isonomia e segurança jurídica” (CARDOSO, 2020).

O rol exemplificativo do CPC de 2015 evidencia o aspecto material (conteúdo da decisão) em detrimento do formalismo, sendo insuficiente o respeito ao aspecto formal (constatação da existência de relatório, fundamentos e dispositivo), havendo em todos eles o cuidado com a análise do caso concreto. Trata-se de fundamentação substancial, a qual possibilita o entendimento quanto à formação do convencimento do juiz, permitindo observar se foi feito efetivamente o ajuste da norma ao caso concreto, vedando-se fundamentações abstratas e genéricas, que não explicitam as razões por que o magistrado entendeu daquela forma e não de outra.

Esse dever garante a observância de outro princípio constitucional, o do contraditório, ao garantir que as partes verifiquem se foram capazes de contribuir para a construção do convencimento do juiz. De acordo com o art. 489, § 1º, IV, CPC, cabe ao magistrado “enfrentar todos os argumentos deduzidos no processo

capazes de, em tese, infirmar a conclusão adotada". Garantir o contraditório vai, portanto, além de simplesmente permitir a oitiva da parte. A efetividade deste direito perpassa pela possibilidade de exercer real influência na decisão, sendo necessário o enfrentamento dos argumentos apresentados que possam cassar a conclusão alcançada.

Exemplificativamente, Didier (2013, p. 330) ensina que cabe ao juiz "(...) dizer de que modo às provas confirmam os fatos alegados pelo autor (e também, como já se viu, por que as provas produzidas pela parte contrária não o convenceram)". Mattos (2009) complementa afirmando que é vedado ao magistrado desprezar provas relevantes para o julgamento da lide por irem de encontro com a sua versão dos fatos, valendo-se apenas daquelas que confirmem o seu posicionamento. Tal atitude é uma afronta não apenas ao dever de fundamentação, mas também um desrespeito ao princípio do contraditório.

O juiz não está vinculado a nenhuma prova dos autos, nem mesmo a prova pericial, utilizada nos casos que dependem de conhecimento especial técnico, sendo livre inclusive para determinar quais provas são necessárias ao julgamento da ação, mas em todos os casos deve indicar as razões que o levaram a considerar ou não a prova produzida (art. 370, 371, 464, § 1º e 479, CPC). O dever de fundamentar não retira a liberdade interpretativa do juiz, como bem ponderou Carlos Frederico Bastos Pereira, segundo o qual, esse dever busca trazer para o ato judicial elementos hermenêuticos capazes de "traduzir a postura interpretativa da decisão judicial na escolha das premissas", impondo freios à arbitrariedade (2019, p.112).

Aplacando o poder de convencimento do magistrado quanto às provas dos autos, o CNJ vem editando uma série de orientações, por meio de enunciados, que buscam garantir uma fundamentação baseada em elementos concretos nas ações relativas à saúde. Nesse sentido, o órgão vem instruindo os juízes a recorrerem à utilização de provas técnicas, quando a questão envolve conhecimentos específicos, a fim de viabilizar a fundamentação substancial a partir de uma melhor análise das razões de fato.

Cabe ressaltar que os enunciados representam um consenso jurídico sobre o tema, contudo, não possuem força normativa. O seu objetivo é fortalecer o convencimento dos magistrados e possibilitar maior segurança jurídica. Nesse sentido, as orientações vão desde a necessidade de existência de relatório médico nas iniciais das ações de acesso à saúde (enunciado nº 16) até a

imprescindibilidade da apresentação em letra legível dos receituários médicos (enunciado nº 67), passando por orientações específicas quanto à consulta ao NAT-JUS (enunciados nº 18 e 83).

Dois enunciados merecem destaque em relação à fundamentação dos atos judiciais. O enunciado nº 76, o qual postula, em consonância com o disposto no art. 489, § 1º, do CPC, que as decisões judiciais relativas a fornecimento de medicamentos apresentem em sua fundamentação "as suas consequências práticas, considerando os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas (arts. 20 a 22 da Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro - LINDB), não podendo fundar-se apenas em valores jurídicos abstratos (art. 20 da LINDB)". Por sua vez, o enunciado nº 103, defende o ajuste da decisão ao fato e às evidências científicas existentes no caso do ato judicial ir de encontro com recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec.

Tendo em vista a repercussão da matéria no judiciário, tanto o Supremo Tribunal Federal (STF) como o Superior Tribunal de Justiça (STJ) já se posicionaram a respeito de algumas discussões centrais a fim de construir um entendimento uniforme na justiça brasileira, estabelecendo parâmetros para o julgamento das ações relativas a direito sanitário. No julgamento do Recurso Especial, REsp 1.657.156/RJ (TEMA 106), o STJ ao estabelecer os requisitos para concessão de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige, entre outros, a comprovação da ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS para o tratamento da moléstia, bem como deve ser observado o uso autorizado pela Anvisa para o medicamento pleiteado. O STF, por sua vez, ao apreciar o Recurso Extraordinário, RE 657.718/MG (TEMA 500), ratifica a importância da verificação da existência de substituto terapêutico com registro no Brasil, bem como desobriga o fornecimento pelo Estado de medicamentos experimentais.

Balestra Neto (2015) divide em três fases o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. Na primeira, os tribunais superiores indeferiam os pedidos relativos a direitos à saúde por entenderem que as políticas públicas sanitárias não poderiam ser apreciadas pelo judiciário, em razão da discricionariedade da Administração Pública. A segunda fase, por sua vez, foi marcada por uma atuação extremamente permissiva, na qual a dignidade da pessoa humana garantia a concessão de praticamente todos os pleitos. Por fim, na terceira fase, na qual é possível enquadrar

os julgamentos dos Temas 106 pelo STJ e 500 pelo STF, nota-se a importância da análise técnica para o julgamento das demandas de saúde, de acordo com o autor:

> Atualmente, a jurisprudência dominante nos dois tribunais superiores tem observado os critérios postos pelas políticas públicas sanitárias estabelecidas pelo Estado brasileiro, sem se olvidar de conceder tutelas jurisdicionais especiais para situações específicas e graves, ponderando no caso concreto o direito do cidadão a ter providas suas necessidades sanitárias e os critérios da Administração Pública para o fornecimento das prestações materiais em saúde (Balestra Neto, 2015, p. 110).

O reconhecimento da complexidade das questões sanitárias, não tendo o operador do direito o conhecimento necessário para, por exemplo, afastar o uso de um medicamento em detrimento de outro ou mesmo conhecer quais são as alternativas terapêuticas existentes no SUS capazes de se adequar ao caso concreto em análise, bem como a constatação de que o Poder judiciário é no julgamento dessas demandas um importante ator no ciclo de políticas públicas, evidenciam a necessidade de suprimento da lacuna de conhecimento específico dos magistrados para assegurar maior eficiência e segurança jurídica na apreciação das ações judiciais. Sendo, neste ponto, imprescindível a atuação do órgão de apoio técnico.

5 NAT-JUS

Em razão da crescente judicialização da saúde, em abril de 2009, o Supremo Tribunal Federal convocou uma audiência pública para discutir com pesquisadores, grupos de interesse e burocratas de carreiras, entre eles, ministério público, defensoria pública, ONGs, associação de pacientes, entre outros, questões relativas à prestação de saúde pública e demandas judiciais. Antes mesmo desta audiência pública, comitês multidisciplinares já tinham sido formados, assim como os acadêmicos já vinham planejando e avaliando as alternativas possíveis. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde, por exemplo, apresentaram em 2007 uma série de estratégias para enfrentamento dos processos judiciais, entre elas destaca-se: “constituição de Comissão de Especialistas para se manifestarem durante a tramitação dos processos judiciais que demandem o fornecimento de medicamentos excepcionais” (BRASIL, 2007, p. 169).

Contudo, foi apenas em 2010, após a audiência pública de 2009, e ainda assim em caráter facultativo, que o Conselho Nacional de Justiça passou a recomendar a criação nos tribunais estaduais e federais do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário, NAT-JUS (BRASIL, 2010). Os núcleos foram idealizados a partir de uma parceria entre o Conselho Nacional de Justiça e o Ministério da Saúde e são compostos por uma equipe multidisciplinar de médicos, farmacêuticos, entre outros profissionais capacitados para emissão de pareceres. As notas emitidas levam em consideração a evidência científica do tratamento solicitado, bem como a existência ou não de política pública já incorporada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, possibilitando ao magistrado uma análise do caso concreto que vá além da simples prescrição médica apresentada pela parte.

O objetivo do núcleo é subsidiar o Poder Judiciário com informações técnicas emitidas por profissionais de saúde capacitados, a partir da análise do caso concreto e da elaboração de pareceres fundamentados na medicina baseada em evidências. Segundo Forster *et al* (2020), esses núcleos são um “instrumento de grande valia para a prolação de decisões tecnicamente embasadas, escoradas em evidências científicas e não em uma visão estritamente jurídica do tema”.

Foi com a Resolução nº 238/2016 do CNJ (BRASIL, 2016) que esta recomendação passou a ser uma obrigatoriedade, ou seja, os tribunais do país passaram a ser obrigados a criar esse núcleo em sua estrutura. Contudo, cabe

relembrar, com base nas normas processuais, que o magistrado não está obrigado a consultá-los, pois como ensinam Nery Junior e Nery (2016 e p. 1078) “o juiz é soberano na análise das provas produzidas nos autos”, ou seja, cabe ao magistrado optar ou não pela consulta. E mais, uma vez consultado o núcleo, a decisão judicial não está vinculada aos resultados emitidos por ele, pois o parecer é apenas uma das provas com a qual o magistrado pode subsidiar sua decisão.

A criação dos núcleos ao redor do país foi lenta. Em 2009 foi criado no estado do Rio de Janeiro o Núcleo de Assessoria Técnica em Ações em Saúde (NAT). A partir de 2011 o modelo foi se expandido para outros estados como Pernambuco, Espírito Santo e Mato Grasso. Em 2012 foram criados os núcleos nos estados de Piauí e Paraná e apenas a partir de 2018 em São Paulo e Rio Grande do Sul.

Criado em 2011, o Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário em Pernambuco deu início às suas atividades apenas em 2012, tendo sido criado por meio do convênio a partir dos Termos de Cooperação nº 48, de 03 de novembro de 2011, entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco (TJPE) e a Secretaria de Saúde do Estado. De acordo com os termos a atuação do núcleo restringe-se às ações que visem compelir o Estado de Pernambuco ao fornecimento de medicamentos, entre insumos para a saúde, exames diagnósticos, tratamentos médicos e insumos nutricionais. Desta forma, o núcleo não atua nas ações que tenham como réu apenas o Município ou Planos de Saúde (saúde suplementar).

Apesar da sua criação em 2011, foi em 2021, com a publicação do Ato Conjunto nº 34 no Diário de Justiça Eletrônico (DJE) do dia 20 de agosto de 2021 que foi formalizada a inclusão do núcleo na estrutura da Presidência do tribunal, uma vez que não existiam registros formais da sua criação. Segundo o referido ato, o Núcleo foi instituído para prestar apoio técnico aos magistrados de primeira e segunda instância nas demandas de saúde pública, garantindo bases objetivas e seguras para a resolução de questões complexas que necessitam de fundamentos científicos. De acordo com o art. 2º do referido ato, algumas das atribuições do NAT-JUS são:

> I- elaborar, mediante solicitação dos(as) magistrados(as), notas técnicas e pareceres, sem caráter vinculativo, visando subsidiá-los em suas decisões que envolvam a pertinência técnica de benefícios, medicamentos, procedimentos cirúrgicos, diagnósticos, internações ou afins, relativos ao Sistema Único de Saúde - SUS, à luz da medicina baseada em evidências científicas, envolvendo a eficácia, eficiência, efetividade e segurança dos medicamentos ou tratamentos prescritos;

> II - informar a existência ou não de protocolo clínico no âmbito do SUS para tratamento da doença, quais os medicamentos existentes e disponíveis na política pública vigente, se há manifestação da CONITEC (Comissão de Incorporação de Tecnologias do SUS) a respeito, se há registro na ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e, ainda, a adequação da tecnologia ou tratamento pretendido à vista do estágio da doença e do quadro clínico do paciente, se é caso de tecnologia ainda experimental, os riscos e benefícios, inclusive em se tratando de sobrevida, e a urgência do caso, citando, se necessário, as fontes consultadas;
>
> (...)
>
> § 1º . Não é atribuição do NAT-JUS a realização de perícia judicial.

Por fim, cabe pontuar que antes da instituição obrigatória do NAT-JUS, a prestação de informações sobre medicamentos era fornecida pela Conitec (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde) ao Poder Judiciário. Um estudo realizado por Wang *et al*. (2020), sobre a menção à Conitec em decisões judiciais entre 2011 e 2014, nas cidades de São Paulo, Porto Alegre e Florianópolis, constatou que a maioria delas usa apenas a prescrição médica como fundamento do ato judicial. Os pesquisadores ainda concluíram que os magistrados estão, na verdade, ignorando o sistema de apoio tecnológico ao priorizarem as necessidades individuais e o direito à saúde de um indivíduo em detrimento da coletividade, não verificando uma contribuição significativa da Conitec.

Em relação às evidências da participação do NAT-JUS nas decisões judiciais Borges (2018), por meio de pesquisa bibliográfica, apresenta de forma positiva a existência do núcleo com base em uma dissertação de mestrado de Direito da FGV. A partir desta pesquisa qualitativa, Borges aponta para uma possível boa aceitação por parte dos magistrados em relação ao NAT-JUS, uma vez que por meio dele os magistrados se sentiriam mais “seguros” para tomarem decisões com bases nas avaliações técnicas realizadas. Argumentou ainda que os núcleos trouxeram três vantagens para o julgamento das demandas de saúde: capacidade técnica, celeridade e menor onerosidade, uma vez que, para autora, antes do NAT-JUS os juízes decidiam baseados exclusivamente na prescrição médica ou com o auxílio de um perito judicial, o que era mais demorado e caro.

Contudo a simples existência do NAT-JUS e até mesmo a boa aceitação dos magistrados não é suficiente para garantir a sua utilização. Neste sentido, Borges reconhece que são poucos os estudos tanto quantitativos como qualitativos sobre o

tema, não sendo assim possível mensurar se os magistrados estão levando em consideração a nota técnica nos seus julgamentos.

Outro estudo que trouxe uma avaliação positiva quanto ao NAT-JUS foi o realizado por Caetano, Matheus e Diehl (2021). Os autores basearam sua pesquisa em análise documental e entrevista semiestruturada com representantes do executivo e judiciário, além da defensoria pública e do ministério público de Santa Catarina. Do estudo, impende destacar a entrevista realizada com Joaquina (nome fictício), a qual, em consonância com o estudo de Borges, aponta para uma boa aceitação por parte dos magistrados quanto ao trabalho desempenhado pelo núcleo de apoio. De acordo com a entrevistada, além da qualidade técnica dos documentos elaborados, estes têm se mostrado suficientes como argumentos técnicos, dispensando perícias.

Embora exista uma sinalização positiva para a efetiva contribuição dos núcleos na construção das fundamentações judiciais, os resultados encontrados com base na pesquisa documental apontam para outra direção.

O estudo realizado pelos pesquisadores Alexandre e Perius (2020) na comarca de Augustinópolis de 2015 a 2017, no estado de Tocantins, identificou e analisou 116 processos referentes à judicialização da saúde. De acordo com os autores, em todos eles havia pedido de tutela provisória, sendo que em nenhum caso o pleito provisório foi indeferido, existindo 30 ações com pedidos pendentes de apreciação até a conclusão da pesquisa. Em relação às 86 demandas nas quais a tutela foi deferida em nenhuma delas foi solicitado parecer do NAT-JUS, o qual somente foi consultado nos casos em que a tutela provisória está pendente de apreciação. Para os autores, há certo desconhecimento por parte dos julgadores quanto ao uso correto do núcleo de apoio, tendo em vista sua subutilização.

Por sua vez, Ramos, Silveira e Camarão (2021) realizaram uma pesquisa na qual categorizaram os fundamentos de 185 decisões proferidas em sede de apreciação de antecipação dos efeitos do pedido de tutela de saúde perante o Juizado Especial Federal Cível de São Luís do Maranhão. Após a utilização do método de análise de conteúdo, o qual dividiu a fundamentação em cinco categorias (argumentos éticos, fáticos, normativos, jurisprudenciais e outros) e as decisões em três grupos (deferimento total, parcial e indeferimento), os autores observaram a predominância dos argumentos éticos, “bem como a utilização mínima de notas técnicas elaboradas pelo NAT-JUS, o que evidencia a pouca adesão dos

magistrados dos JEFs de São Luís às tentativas de aprimoramento da prestação jurisprudencial nessas hipóteses" (2021, p. 138).

Rocha, Queiroz e Rodrigues (2021), por seu turno, fizeram uma pesquisa exploratória quantitativa junto ao Tribunal de Justiça de Goiás, identificando 378 jurisprudências relativas à saúde com menção ao NAT-JUS, nos anos de 2018 e 2020. Além de analisarem a tendência de crescimento do número de solicitações de pareceres, o estudo vai além ao verificar o acatamento pelo julgador da consulta realizada. Assim, em Góias, com base nesse levantamento, em regra, os magistrados têm acolhido os pareceres do núcleo, acatando 100% dos pareceres em 2018, 90,63% em 2019, enquanto em 2020 houve o acolhimento em 86,96% dos casos. Contudo, apesar desse alto índice de acolhimento dos pareceres, também foi observado pelos pesquisadores um grande número de demandas sem consultas ao núcleo de apoio, o que para eles pode significar um "grande índice de inobservância da importância do NAT-JUS" (2021, p. 135).

Por fim, em 2022, foi publicado um estudo retrospectivo por Regolin *et al* das ações judiciais relativas a demandas por artroplastia de quadril no estado do Rio de Janeiro entre os anos de 2016 e 2018. Neste estudo, buscaram os autores saber não só o número de ações que foram encaminhadas ao NAT-JUS, como também fizeram um levantamento das menções ao núcleo nas decisões judiciais. Conforme o resultado da pesquisa, das 89 ações encontradas em 52% delas houve consulta ao núcleo de apoio técnico, porém a pesquisa foi realizada em dois tribunais distintos, o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (TJRJ) e o Tribunal Regional Federal da Segunda Região (TRF2), havendo uma diferença significativa entre eles.

Os pesquisadores observaram que 69% das ações que tramitaram no TJRJ não foram encaminhadas ao NAT-JUS. Outras diferenças também foram encontradas a depender do segmento de justiça estudado. No TJRJ dos 49 pedidos de antecipação de tutela, apenas 2 foram indeferidos e 1 não tinha sido apreciado, enquanto no TRF2 dos 40 pedidos de tutela, 14 foram indeferidos e 6 estavam sem apreciação. Em relação à alusão ao parecer NAT-JUS nas decisões judiciais, esta foi mais frequente no TRF2 (75%), destacando-se que em 60% das decisões do TJRJ não há alusão ao parecer do NAT-JUS.

6 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de pesquisa analítica, combinando em seu desenho análise descritiva e regressão logística, com o intuito de descobrir se os argumentos técnicos apresentados pelo NAT-JUS em seus pareceres estão subsidiando os magistrados na fundamentação das sentenças nas ações relativas a medicamentos contra o SUS no estado de Pernambuco. A hipótese é a de que a existência de pontos técnicos nos pareceres apresentados pelo núcleo aumenta a chance de utilização do parecer no julgamento da ação, em conformidade com a terceira fase do fenômeno da judicialização, caracterizado por uma análise técnica.

Para isso, foi feito um recorte temporal delimitando a pesquisa aos processos distribuídos e sentenciados entre os anos de 2017 e 2022. Esse lapso temporal demonstrou-se equitativo por possibilitar a análise de dados de todo o estado pelo sistema eletrônico PJE, uma vez que em algumas comarcas do interior a obrigatoriedade do uso deste sistema só ocorreu no ano de 2017. Optou-se pela análise das sentenças, por serem elas o ato judicial no qual o juiz analisa as provas apresentadas nos autos de forma mais acurada, respeitando o princípio do contraditório, ausente nos pedidos liminares, garantindo assim uma discussão mais aprofundada dos pontos argumentativos que fundamentam o ato judicial.

A seguir é apresentada a construção da base de dados, bem como as variáveis utilizadas no estudo e algumas perguntas a serem respondidas pela pesquisa.

6.1 Base de dados

Para responder ao problema de pesquisa, foram utilizadas bases de dados emitidas pelo Tribunal de Justiça de Pernambuco referentes a processos distribuídos entre janeiro de 2017 até dezembro de 2022. Foram dois os relatórios que constituíram a base desta pesquisa, são eles: 1) título do relatório: *1º grau e JE - Distribuídos por período com assuntos específicos (ANALÍTICO) - Sistemas Judwin1G e PJe1G e PJeJE e Físicos Cível e Criminal;* e 2) título do relatório: *1º grau e JE - Despachos, decisões e sentenças no período em assuntos específicos (ANALÍTICO) - Sistemas Judwin1G e PJe1G e PJeJE e Físicos Cível e Criminal.*

Esses relatórios são emitidos pelo serviço TJPE Reports disponível em https://www.tjpe.jus.br/tjpereports e são destinados a servidores e magistrados do órgão. Ambos os relatórios permitem que os processos sejam filtrados por data e tema de interesse (no caso: fornecimento de medicamentos). A diferença entre eles consiste no fato do primeiro apresentar dados de todos os processos distribuídos sobre o tema pesquisado em determinado período, estejam eles sentenciados ou não, enquanto o segundo permite pesquisar por ato judicial (despacho, decisão ou sentença) proferido nos processos em análise.

Em janeiro de 2023 foram emitidos os relatórios e encontrados 6.560 processos distribuídos no período com base no tema de fornecimento de medicamento e 5.777 sentenças, havendo casos em que foram lançadas duas ou mais sentenças por processo, bem como constam as sentenças de processos distribuídos antes do período de seleção, mas proferidas neste prazo, sendo, portanto, excluídas por estarem fora do recorte temporal do estudo.

Após o tratamento inicial das bases restaram 1374 processos, excluídos os processos em segredo de justiça, em tramitação em varas de executivo fiscal, físicos (em razão da dificuldade de acesso ao conteúdo), distribuídos para varas cíveis em comarcas com varas especializadas da fazenda pública, julgados sem resolução do mérito e os pendentes de julgamento. A fim de obter uma amostra representativa da população foram selecionados 301 processos para serem analisados individualmente, por meio da técnica de amostragem aleatória simples, com margem de 5% de erro e nível de confiança de 95%[3].

Ao consultá-los individualmente foi observado que 85 processos não litigavam contra o Estado de Pernambuco, impedindo a análise quanto à atuação do NAT-JUS, sendo assim excluídos da amostra. Foram retirados também 73 processos classificados equivocadamente como medicamentos, por terem pedido diverso, como realização de cirurgia, internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), entre outros. Também foram excluídos 4 casos em que foi identificada ausência do julgamento de mérito da ação, apesar de terem sido lançados no sistema como julgamento de mérito. Desta forma, restaram efetivamente 139 processos aptos para análise.

[3] O cálculo da amostra foi realizado através do site https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/

Diante dos problemas encontrados seria necessário redefinir uma nova amostra para que fosse possível manter a representatividade, contudo em razão da limitação de tempo do mestrado profissional optou-se por analisar apenas os processos já selecionados e aptos, obtendo assim um conhecimento inicial sobre o tema, o qual poderá ser aprofundado em pesquisas futuras.

6.2 Variáveis

Para coleta das variáveis de interesse foi elaborado um formulário padronizado, com base nos seguintes conceitos e descrição:

Quadro 1 – Variáveis: conceito e descrição

Variável	**Conceito**	**Descrição**
COMARCA	Identificação do território de atuação do juiz de primeiro grau, podendo abranger um ou mais municípios a depender de fatores como número de eleitores, habitantes, entre outros.	Ex.: Recife, Araripina, Petrolina, Olinda...
UNIDADE	Identificação específica do órgão julgador de primeiro grau, podendo ser vara, juizado, núcleo.	Ex.: Terceira Vara da Fazenda Pública, Vara Única da comarca de Trindade...
ANO DISTRIBUIÇÃO	Ano em que o processo foi distribuído.	2017-2022
CLASSIFICAÇÃO SENTENÇA	Classificação quanto ao julgamento de procedência ou improcedência dos pedidos relativos a medicamentos. Neste ponto, destaca-se que alguns processos foram julgados parcialmente procedentes, mas em todos os casos a improcedência não foi referente ao pedido de medicamento, mas sim a outro pedido cumulado a este, como, por exemplo, em sua maioria, o pedido relativo a danos morais. Diante do exposto, estes casos foram reclassificados como procedentes.	*Dummy* (1 – procedente, 0 – Improcedente)
TEM PARECER DO NAT-JUS?	Identificação da existência ou não de parecer/nota emitida pelo NAT-JUS no processo. Destaca-se que em dois processos, embora não tenha sido emitida nota técnica específica para o caso concreto, como foi utilizado um parecer de outro processo como prova na sentença, estes processos foram incluídos junto aos demais processos com pareceres próprios.	*Dummy* (1-Sim, 0-Não)

CONCLUSÃO NATJUS	Para fins de classificação e categorização dos pareceres, foram selecionadas algumas informações prestadas pelo órgão de apoio, com base nas suas atribuições e constantes nas conclusões dos pareceres, tais como: indicação de medicamentos existentes e disponíveis na política pública, manifestação negativa da Conitec, ausência de registro na Anvisa, entre outros. Assim, foi feita uma classificação quanto à existência de algum(ns) desse(s) ponto(s) argumentativo(s) negativo(s) na conclusão do parecer/nota em relação ao pedido de medicamento pleiteado. No caso de ações com mais de um pedido de medicamento, havendo um ponto negativo em relação a qualquer um deles o parecer foi classificado como negativo.	*Dummy* (1 – Negativo, 0 – Ausente)
PONTOS ARGUMENTATIVOS NEGATIVOS **(VARIÁVEIS INDEPENDENTES – VI)**	1. Há parecer desfavorável da Conitec; 2. Há alternativas terapêuticas no SUS; 3. Uso *off-label*; 4. Ausência de registro na Anvisa; 5. Solicitação de exames/informações.	Cada ponto foi analisado individualmente como uma variável *dummy* (1 – Sim, 0 – Não)
USA O PARECER DO NAT-JUS? **(VARIÁVEL DEPENDENTE – VD)**	Identificação das sentenças que efetivamente usaram o parecer/nota para construção da fundamentação da sentença.	*Dummy* (1 – Sim, 0 – Não)
MODO DE UTILIZAÇÃO	Quando o parecer apresenta ponto negativo, a sentença: 1. CITA o parecer, 1.1 concordando com o ponto negativo; 1.2 afastando o ponto negativo; 1.3 ignorando o ponto negativo selecionado, mas utilizando outro argumento do parecer na fundamentação. 2. NÃO CITA o parecer,: 2.1 mas argumenta concordando com o ponto negativo; 2.2 mas afasta o ponto negativo; 2.3 ignorando o ponto negativo. Quando o parecer não apresenta ponto negativo, a sentença pode: 1. USAR o parecer, 1.1 Julgando improcedente o pedido; 1.2 Julgando procedente o pedido. 2. NÃO USAR o parecer, 2.1 Julgando improcedente o pedido; 2.2 Julgando procedente o pedido.	1.1/1.2/2.1/2.2/2.3 1.1/1.2/2.1/2.2

Fonte: elaboração própria

6.3 Perguntas a serem respondidas

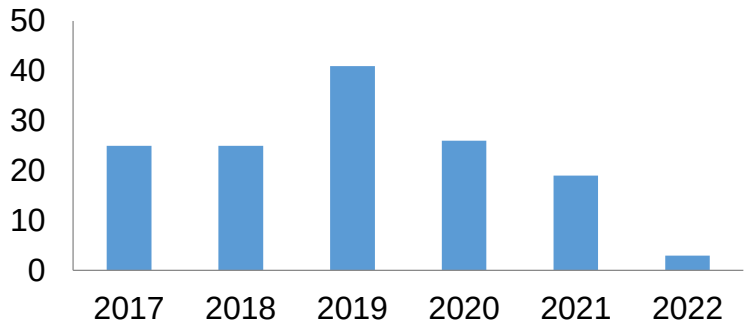
A fim de compreender melhor se os pareceres estão subsidiando os magistrados para fundamentação das sentenças, será analisada a existência de pontos técnicos nos pareceres e a utilização destes na construção argumentativa das sentenças por meio da regressão logística. Assim, será possível responder: 1. Se existe relação entre os pontos argumentativos e a utilização dos pareceres nas sentenças? 2. Qual ponto técnico aumenta a probabilidade de utilização do parecer na sentença? 3. Algum ponto negativo reduz a probabilidade de utilização do parecer pelos juízes ao decidirem em definitivo as ações?

7 RESULTADOS

7.1 Análise descritiva

Dos 139 processos analisados 29,5% deles foram distribuídos em 2019, conforme demonstrado no gráfico 1 abaixo. O menor percentual, ou seja, apenas 2,2% do total, referem-se a processos distribuídos em 2022, pois, como um dos objetos de estudo deste trabalho é a sentença, apenas três processos da amostra foram distribuídos e julgados em 2022.

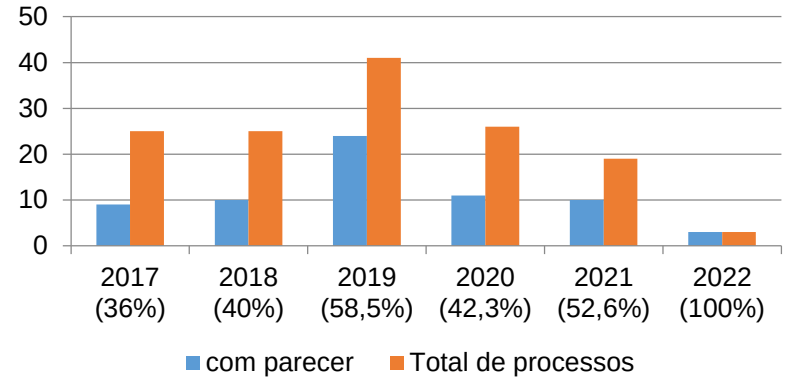
Gráfico 1 - Distribuição dos processos por ano



Fonte: elaboração própria

Nem todas as ações analisadas consultaram o órgão de apoio técnico para proferir a sentença. Nos dois primeiros anos da pesquisa o percentual de pareceres não ultrapassou 40% dos casos, observando-se um aumento significativo no percentual de processos sentenciados com pareceres nos autos no ano de 2019. Assim, dos 41 processos distribuídos naquele ano, 21, ou seja, 58,5% deles tinham pareceres do NAT-JUS. Em 2020, o percentual sofreu uma queda atingindo 42,3% do total, crescendo novamente em 2022 para 52,6%. Por fim, as três ações distribuídas em 2022 tinham pareceres. Esse aumento no número de pareceres pode indicar uma maior procura pelo órgão técnico no decorrer dos anos.

Gráfico 2 - Relação entre a distribuição dos processos com pareceres e o total de processos



Fonte: elaboração própria

Em virtude da dispersão dos dados em relação aos municípios pernambucanos pesquisados, uma vez que foram coletados processos de 49 comarcas, as quais podem incluir mais de um município, serão apresentados os resultados individuais das comarcas com pelo menos quatro processos analisados, as demais serão agrupadas em uma única categoria, denominada “demais comarcas”, como na tabela 2, abaixo. As comarcas com mais processos analisados pela ordem crescente de seus percentuais foram: Recife (14.4%), Garanhuns (10,1%), Caruaru e Jaboatão dos Guararapes (7,2% cada). As quatro regiões juntas somaram 54 processos, o que representa 38,9% do total.

Tabela 2 – Distribuição dos processos por comarca

Comarcas	**Nº de processos**	**Percentual**
Caruaru	10	7,2%
Garanhuns	14	10,1%
Goiana	4	2,9%
Jaboatão dos Guararapes	10	7,2%
Parnamirim	4	2,9%
Pesqueira	4	2,9%
Recife	20	14,4%
Santa Cruz do Capibaribe	4	2,9%
Serra Talhada	4	2,9%
Vitória de Santo Antão	5	3,6%
Demais comarcas	60	43,2%
Total Geral	**139**	**100,0%**

Fonte: elaboração própria

Apesar de ter o maior percentual de ações analisadas, Recife não é a comarca com o maior número de processos com pareceres, uma vez que foram encontradas apenas 9 ações com a nota técnica do NAT-JUS na capital, enquanto em Garanhuns foram localizadas 11 ações todas da Vara da Fazenda Pública de Garanhuns. Já as de Recife estão distribuídas em quatro unidades diferentes (1º, 2º e 8ª Vara da Fazenda Pública e o Núcleo de Justiça 4.0 - Juizado Especial Fazendário de Medicamentos).

Tabela 3 – Distribuição dos processos com pareceres do NAT-JUS por comarca

Comarca	**Nº de processos**	**Percentual**
Caruaru	4	6%
Garanhuns	11	16,4%
Jaboatão dos Guararapes	3	4,5%
Pesqueira	3	4,5%
Recife	9	13,4%
Santa Cruz do Capibaribe	3	4,5%
Serra Talhada	4	6%
Demais comarcas	30	44,8%
Total	**67**	**100%**

Fonte: elaboração própria

Em relação ao julgamento dos processos, observa-se uma forte tendência pelo deferimento das ações em todo o território estadual, uma vez que dos 139 processos examinados apenas oito (5,76%) foram julgados improcedentes e destes apenas um não utilizou o parecer do NAT-JUS na fundamentação da sentença. Destaca-se ainda que as 8 sentenças de improcedência foram proferidas por 7 unidades distintas, distribuídas entre as comarcas de Pesqueira, Feira Nova, Recife, Ipojuca, Itambé, Parnamirim e Gravatá, que com exceção de Pesqueira que teve dois julgamentos de improcedência, as demais tiveram 1 julgamento cada.

Os dados encontrados corroboram com os achados de José Mário Wanderley Gomes Neto, Alexandre Moura Alves de Paula Filho e Breno Duarte Ribeiro Oliveira, pois, conforme tabela 4, enquanto 87,5% das ações julgadas improcedentes tinham pareceres do NAT-JUS, apenas 45,8% das procedências fizeram a consulta ao

órgão de apoio técnico. Essa diferença sugere que os argumentos do núcleo de apoio estão sendo utilizados prevalentemente para indeferir os pedidos, não sendo encarados como necessários ou fundamentais quando a decisão do magistrado é pelo deferimento do medicamento, tanto que 94,24% das ações são procedentes e mais da metade delas não utiliza o parecer do núcleo técnico para fundamentar a sua decisão.

Tabela 4 – Relação da classificação das sentenças com a utilização dos pareceres do NAT-JUS

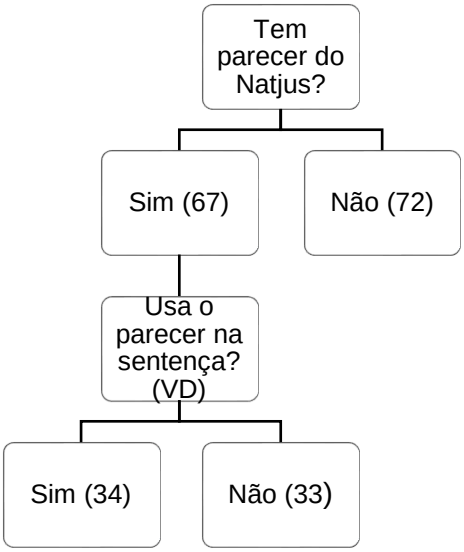
	Tem parecer do NAT-JUS?		
Classificação da sentença	Sim	Não	Total Geral
Improcedência	7 (87,5%)	1 (12,5%)	8 (100% / 5,76%)
Procedência	60 (45,8%)	71 (54,2%)	131 (100% / 94,24%)
Total Geral	**67 (48,2%)**	**72 (51,8%)**	**139 (100% /** 100%**)**

Fonte: elaboração própria

A figura 2 representa graficamente a classificação dos processos de acordo com as variáveis desta pesquisa, mostrando o resultado encontrado em cada etapa. Desta forma, como se depreende abaixo, do universo de 139 processos analisados, foram identificados 67 processos com pareceres do NAT-JUS, o que corresponde a 48,20% dos casos. Lembrando que foram incluídos nesta contagem dois processos, que, embora os magistrados não tenham solicitado notas técnicas específicas para análise do caso concreto, utilizaram pareceres de outras ações para subsidiar a fundamentação judicial. Por outro lado, 72 processos, ou seja, 51,8% dos casos foram solucionados sem a participação do NAT-JUS.

Acontece que a simples existência do parecer no processo não é garantia de que este seja utilizado na fundamentação da sentença, uma vez que ele pode não ser levado em consideração pelo magistrado na sua argumentação. Assim, após o exame das sentenças foi constatado que em 50,75% dos casos (34 processos) o documento elaborado pelo órgão técnico foi expressamente mencionado como ponto argumentativo na decisão final pelo juiz, seja para ratificar a sua fundamentação por meio de um elemento técnico ou, até mesmo, para enfrentar a prova científica que foi de encontro com o seu posicionamento.

Figura 2 – Número de processos identificados em cada variável



Fonte: elaboração própria

Neste ponto, é interessante relatar que, neste estudo, foi feita então uma distinção entre a utilização efetiva do NAT-JUS e sua simples menção na sentença. Para isso, cabe ressaltar que a sentença, de acordo com o CPC, deve conter três elementos essenciais: relatório, fundamentos e dispositivo. No relatório, o magistrado faz uma espécie de resumo do andamento processual e, neste momento, é comum o registro (menção) sobre a consulta ou não ao referido órgão de apoio, sem análise, contudo, do seu conteúdo. O simples fato, portanto, da sentença mencionar o NAT-JUS no relatório não foi considerado, neste trabalho, como utilização efetiva do órgão de apoio na fundamentação. A utilização efetiva só foi considerada quando houve menção expressa nos fundamentos, ou seja, quando o parecer foi apresentado como um instrumento da argumentação judicial seja para deferimento ou indeferimento do pedido.

Assim, foi possível verificar que o número de processos que mencionam, ou seja, simplesmente citam o NAT-JUS é maior inclusive do que o número de processos com pareceres (tabela 5). Das 69 menções encontradas, 34 delas foram no relatório da sentença, as demais foram nos fundamentos, contudo, uma deles foi apenas para esclarecer os motivos pelo qual foi indeferida a consulta ao núcleo.

Tabela 5 – Relação entre a existência do parecer do NAT-JUS na ação e a menção ao núcleo na sentença

Processos	Com menção ao NAT-JUS	Sem menção ao NAT-JUS	Total
Com pareceres NAT-JUS	57 (82,61%)	10 (14,28%)	67 (48,20%)
Sem pareceres NAT-JUS	12 (17,39%)	60 (85,71%)	72 (51,80%)
Total	69 (100%)	70 (100%)	139 (100%)

Fonte: elaboração própria

Cabe relembrar que o objetivo do trabalho é conhecer se os magistrados estão usando efetivamente o órgão de apoio nos fundamentos do ato sentencial, só sendo considerado como uso efetivo da nota técnica quando esta aparecia como um ponto argumentativo dentro da fundamentação de mérito da ação. Desta forma, dos 57 processos com pareceres e menção ao NAT-JUS, apenas 34 deles usam o órgão de apoio técnico para fundamentar o julgamento da ação, enquanto 23 apenas citam o núcleo em seu relatório.

Em relação aos casos com menção ao NAT-JUS, mas sem pareceres nos autos, observou-se que em 10 processos a consulta ao NAT-JUS foi indeferida pelo magistrado. Enquanto os outros dois foram citações genéricas, uma no relatório da sentença e outra em uma jurisprudência. Em relação aos indeferimentos, 60% destes tiveram como motivo determinante a alegação de que o medicamento demandado já era fornecido gratuitamente pelo SUS para o caso narrado, o que, no entender do julgador, dispensaria a atuação do órgão técnico.

7.2 Análise quanto ao modo de utilização dos pareceres

As notas técnicas emitidas pelo núcleo de apoio em Pernambuco tendem a apresentar a estrutura a seguir apresentada, podendo alguma parte ser suprimida ou outra ser acrescentada a depender do caso. Desta forma, em regra, primeiramente apresentam os dados do processo, com a identificação das partes e do pedido, seguido da análise do caso, com os documentos apresentados pela parte autora, e também com uma breve exposição das evidências científicas relacionadas à ação. Posteriormente apresentam a regulamentação do pleito, momento em que constatam o registro na Anvisa, avaliação pela Conitec, indicação em bula, uso *off-label*, entre outros. Ainda podem relatar sobre o acesso no SUS ao fármaco, com as

possíveis alternativas dentro do sistema, o custo do tratamento e, por fim, a conclusão do órgão sobre o pedido.

A conclusão, contudo, não é necessariamente categórica, dividindo-se entre favorável ou desfavorável ao pedido. Em sua grande maioria, na verdade, não há expressamente esse fechamento, limitando-se assim em resumir na parte final o que foi apresentado no decorrer da nota ou, até mesmo, a apresentar questionamentos ao médico assistente da parte autora.

São vastos, portanto, os argumentos e pontos analisados pelo núcleo que podem servir de subsídio para o magistrado para a formação de seu convencimento e auxiliá-lo na decisão do caso concreto. Entretanto, para fins de análise foram selecionados, conforme exposto no item 6.2 desta dissertação, cinco pontos argumentativos negativos que podem ser apontados pelo núcleo na conclusão, foram eles: 1. existência de parecer desfavorável da Conitec; 2. existência de alternativas terapêuticas no SUS; 3. uso *off-label*; 4. ausência de registro na Anvisa; e, por fim, 5. solicitação de exames/informações. Este último ponto refere-se aos casos em que o núcleo considerou insuficiente ou desatualizado a documentação apresentada pela parte, requerendo, por exemplos exames específicos. Refere-se também a casos em que o núcleo afirma não haver estudos ou evidências científicas suficientes para amparar o pedido do medicamento para a doença do autor.

Deste modo, foi possível dividir os pareceres em dois grupos, um contendo um ou mais pontos negativos e outro, sem pontos negativos. Essa divisão cria parâmetros objetivos que podem ser mensurados na sentença, possibilitando a identificação específica de elementos técnicos no ato judicial. O objetivo é buscar compreender a existência de relação entre pareceres com pontos técnicos a serem discutidos e a utilização deles na sentença, uma vez que um dos propósitos do núcleo é subsidiar o magistrado com conhecimento específico.

Assim, tendo em vista que na conclusão do parecer podem ter mais de um ponto foram verificados 51 pontos, distribuídos em 37 pareceres, sendo que em 12, havia dois pontos e em 1, três pontos simultaneamente. O elemento mais recorrente diz respeito à existência de alternativas terapêuticas no SUS, correspondendo a 28 dos 51 pontos negativos, o equivalente a 54,90%. Destes, dois pontos merecem destaque por apontarem que o pedido contido na inicial estava fazendo exigência

quanto à marca do medicamento, o que, segundo o parecer, estaria em desacordo com a previsão legal[4].

O segundo elemento mais apontado foi a "solicitação de exames/informações", incluindo, neste ponto, desde a necessidade de exames para melhor avaliação da patologia ou do fármaco solicitado até mesmo à ausência de evidências quanto ao uso do fármaco pleiteado para a doença da parte. Por fim, destaca-se que apenas um dos pedidos analisados não tinha registro na Anvisa.

Tabela 6 - Quantidade de vezes que o ponto negativo aparece na conclusão dos pareceres

Pontos argumentativos negativos	**Quantidade**
1. Há parecer desfavorável da Conitec;	7
2. Há alternativas terapêuticas no SUS;	28
3. Uso *off-label*;	4
4. Ausência de registro na Anvisa;	1
5. Solicitação de exames/informações.	11
Total de ocorrências dos pontos negativos	**51**

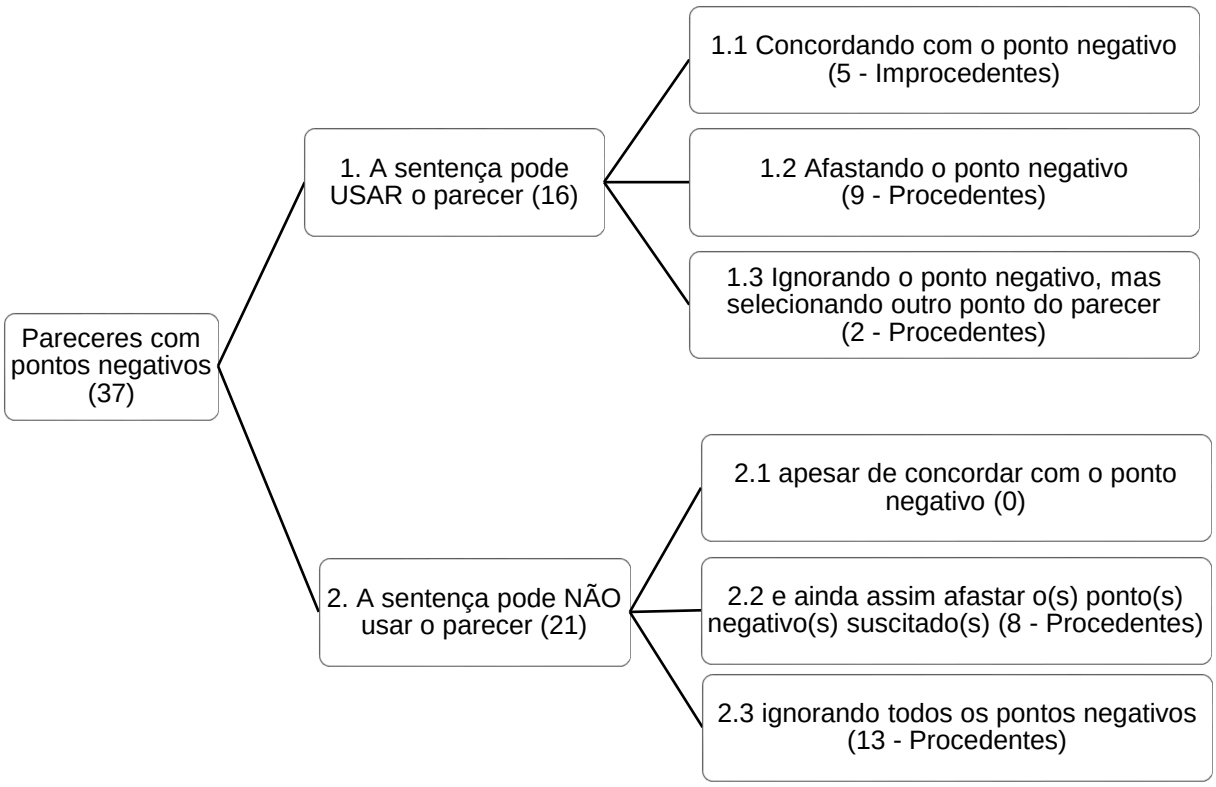
Fonte: elaboração própria

A figura 3 representa as possibilidades da forma de julgamento de uma ação, a partir da existência de um parecer. Dentro de cada quadro, em parêntese, encontram-se os resultados encontrados para cada situação no estudo. Isto posto, existindo um parecer nos autos, duas alternativas são possíveis: o magistrado pode utilizá-lo para fundamentar o caso ou ignorá-lo, decidindo a ação sem fazer referência a ele na fundamentação. Optando por usar o parecer e existindo pontos negativos neste é possível que, primeiro, a sentença concorde com a nota técnica, resultando no julgamento de improcedência da ação, ou, segundo, discorde dela, argumentando, neste último caso, para afastar o ponto negativo, e, por fim, pode ainda ignorar aquele ponto técnico específico, mas utilizar outro argumento existente na nota, conforme quadros 1.1, 1.2 e 1.3 da figura 3.

[4] Transcrição da parte final da nota técnica proferida nos autos dos processos nº 0005280-69.2019.8.17.2480 e 0001109-19.2021.8.17.3250: "(...) Ademais, a Lei 9.787/99 (Lei dos Genéricos) é taxativa quanto a prescrição de medicamentos no âmbito do SUS, devendo estes serem obrigatoriamente realizados pela Denominação Comum Brasileira (Nomenclatura Genérica) Art. 3o As aquisições de medicamentos, sob qualquer modalidade de compra, e as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI). Por fim, a motivação para o acesso aos medicamentos através do seu nome comercial se dá de forma empírica, sem que haja critérios maiores que justifique as escolhas. Além disso, não há nenhum relato de que o prescritor notificou os laboratórios fabricantes para relatar a suposta ineficácia."

Por sua vez, quando a sentença não utiliza esses pareceres com pontos negativos (quadro 2), ainda assim é possível observar, primeiro, a concordância (quadro 2.1) ou, segundo, a discordância (quadro 2.2) com o ponto negativo, uma vez que estes quesitos podem ser analisados com base em outras provas ou fundamentos, e a terceira possibilidade (quadro 2.3), que é quando o ato judicial ignora por completo os pontos negativos elencados nesse estudo, não debatendo sobre nenhum deles.

Figura 3 – Possibilidades de utilização dos pareceres com pontos negativos



Fonte: elaboração própria

Dos 37 processos analisados, observa-se que apenas 16 usaram na fundamentação os pareceres com pontos negativos, ou seja, menos da metade (43,24%) dos pareceres foram utilizados. Ainda assim, em dois casos de utilização, o ponto técnico elencado neste trabalho foi ignorado, tendo, contudo, o juiz selecionado outro argumento constante no parecer para ratificar o seu posicionamento e deferir o medicamente pleiteado. Tal fato demonstra o uso seletivo das evidências e a precariedade da discussão técnica nas sentenças, uma vez que

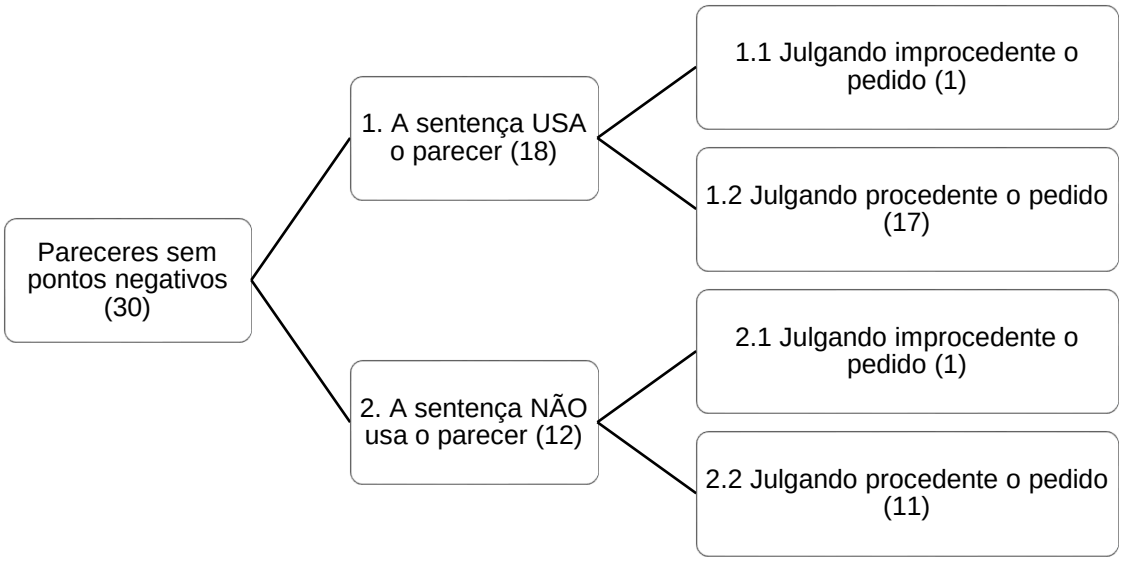
sinaliza para a ausência de enfretamento de questões desfavoráveis ao pedido. Somando todos os processos com pontos negativos ignorados pelos juízes, encontram-se 15 ações julgadas procedentes sem haver discussão sobre a aplicabilidade daquele argumento técnico ao caso concreto.

A grande questão não está no número de procedências, mas na ausência de discussão quanto aos elementos apresentados pelo núcleo, uma vez que menos da metade dos 37 processos com pontos negativos, somando os resultados daqueles que usam e os que não utilizam o parecer na sentença, afastaram na fundamentação o ponto técnico. Assim, enquanto em apenas em 45,95% das ações o argumento técnico foi discutido na decisão final e afastado, em 40,54% os elementos apresentados foram simplesmente ignorados.

Em todos os casos em que houve a concordância (13,51%) com o ponto negativo, o parecer foi expressamente utilizado na fundamentação da sentença, resultando no julgamento de improcedência. Os dados sinalizam que para negar um pedido é quase imprescindível o amparo em argumento técnico, não sendo este necessário para o deferimento. Corrobora essa sensação a análise das 13 sentenças que não usaram o parecer e ignoraram o ponto técnico na fundamentação, pois nela constatou-se que nenhum outro elemento técnico foi especificado no julgamento do pedido, limitando-se a fundamentação argumentativa da sentença a fatores jurídicos (CF, leis, princípios, jurisprudência, entre outros), apresentando no máximo e de forma genérica a prescrição médica como prova suficiente para garantir o direito do autor, sem detalhar algum ponto específico narrado pelo assistente médico.

Ao observar os dados relativos aos pareceres nos quais não foram elencados pontos negativos (figura 4), nota-se que a maioria destes pareceres foi utilizada nas sentenças, correspondendo a 60% dos casos. Não foi possível fazer, em razão do tempo da pesquisa, a análise quanto à concordância ou não a algum outro ponto técnico, limitando-se apenas a estabelecer uma relação entre a utilização dos pareceres e o resultado final da ação, ou seja, o julgamento (im)procedência.

Figura 4 – Possibilidades de utilização dos pareceres sem pontos negativos



Fonte: elaboração própria

Dos 30 processos com pareceres nos quais não foi constatado nenhum dos cinco pontos negativos selecionados neste estudo, apenas dois foram julgados improcedentes, tendo em um deles sido indeferido o pedido com base no parecer e o outro, apesar do parecer favorável ao pedido, a ação foi julgada improcedente em razão de uma questão processual, ou seja, sem relação com o direito ou não ao medicamento solicitado.

Cabe destacar que nos 18 casos que usam o parecer na sentença o magistrado selecionava um ponto específico do opinativo do núcleo com o intuito apenas de ratificar o seu posicionamento, fosse para deferir ou indeferir, não havendo um debate aprofundado sobre as evidências apresentadas, tratando-se de mera ratificação. Em razão dessa ausência de discussão quanto aos elementos da prova científica, observando-se ainda o grande número de ações sem consulta ao NAT-JUS, a desconsideração dos pontos negativos apontados pelo núcleo e a utilização majoritária dos pareceres sem argumentos desfavoráveis, os resultados encontrados indicam que ainda está muito incipiente a análise técnica nas ações relativas a medicamentos no estado de Pernambuco.

7.3 Regressão logística: análise da associação entre a existência de pontos técnicos nos pareceres e a utilização destes nas sentenças

Neste tópico, busca-se responder as seguintes questões por meio da regressão logística, através do aplicativo JASP: 1. Existe relação entre os pontos argumentativos e a utilização dos pareceres nas sentenças? 2. Qual ponto negativo aumenta a probabilidade de utilização do parecer na sentença? 3. Algum ponto negativo reduz a probabilidade de utilização do parecer pelos juízes ao decidirem em definitivo as ações?

No modelo estatístico da regressão logística binária, tendo em vista que a variável dependente tem natureza dicotômica, utiliza-se como variável dependente a variável *dummy*, assumindo dois valores: 1, indicando o uso do parecer na sentença e 0 para os casos em que não há a utilização. Por sua vez, como variáveis independentes foram utilizadas os pontos negativos observados nos pareceres, os quais podem ou não interferir na utilização do parecer na sentença.

Para responder as perguntas de pesquisa, foram observados três resultados (*outputs*) do modelo: estimativa (*estimate*), razões de chance (*odds ratio*) e significância estatística (*p-value ou p-valor*). O primeiro para indicar a intensidade da associação a partir do sinal do resultado obtido. Se positivo, há associação ao incremento das chances da alternativa (1); se negativo, por sua vez, há a redução. O segundo revela as razões entre as chances de ocorrer cada alternativa. Por último, o *p-valor* permite verificar se é possível fazer inferência estatisticamente válida dos resultados. Para que seja possível afirmar que o resultado é válido para ao menos 95% dos casos o *p-valor* deve ser igual ou inferior a 0,05.

A partir disso a análise pode ser feita de duas formas. Primeiramente, procurando compreender a relação entre a existência de qualquer ponto negativo na utilização ou não dos pareceres na sentença, ou seja, analisando os argumentos técnicos como uma variável independente única. A segunda forma é identificando individualmente os pontos negativos, sendo cada argumento uma variável independente separada, para verificar a sua associação com a utilização das notas nos atos judiciais.

Na tabela 7 são apresentados os resultados do modelo para o primeiro caso. Conforme se depreende, em razão de o *p-valor* ser maior do que 0,05, não foi possível estabelecer uma relação entre a existência de pontos negativos como um

todo e a utilização dos pareceres na sentença. Em outras palavras, apesar de os argumentos técnicos terem sido evidenciados pelo núcleo de apoio, este fato não é suficiente para estabelecer uma associação entre essa constatação com a utilização dos pareceres nas sentenças.

Tabela 7 – Regressão logística - Variável dependente: “utilização dos pareceres nas sentenças” e a variável independente: “existência de algum ponto negativo no parecer”

Coeficientes

					Wald Test		
	Estimativa	**Erro padrão**	**Razões de chance**	**z**	**Estatística de Wald**	**gl**	**p**
(Intercept)	0,41	0,37	1,50	1,09	1,18	1	0,28
TEM_NEGATIVOS	-0,68	0,50	0,51	-1,36	1,84	1	0,17

Note. USAM_NATJUS nível '1' codificado como classe 1.

Fonte: elaboração própria

Em seguida, foi feita então a análise individualizada das variáveis, conforme tabela 8. Como se depreende, neste caso, há significância estatística para os pontos 1 (existência de parecer desfavorável da Conitec) e 2 (existência de alternativas terapêuticas no SUS), uma vez que apenas para estes o *p-valor* foi inferior a 0,05. Enquanto a existência do ponto 1 aumenta em 10,62 vezes a chance de os pareceres serem usados, respondendo a primeira pergunta deste tópico, a constatação do ponto 2 é inversa, reduzindo em 0,26 vezes a chance de utilização, em resposta a segunda questão.

Isso significa que uma nota técnica do NAT-JUS que constata a existência de parecer negativo da Conitec tem 10,62 vezes mais chances de ser utilizado na fundamentação da sentença em comparação com uma nota que não traz essa observação. Por outro lado, pareceres do núcleo de apoio que apontam para a existência de alternativas terapêuticas aos medicamentos pleiteados têm 26% a menos de chance de ser utilizado na construção argumentativa da sentença. Assim, de acordo com os resultados, há uma tendência em afastar da decisão final de mérito a discussão técnica comparativa entre o medicamento solicitado em comparação com possíveis substitutos terapêuticos.

Tabela 8 – Regressão logística - Variável dependente: “utilização dos pareceres nas sentenças” e variáveis independes: cada um dos pontos negativos separados

Coeficientes

					Wald Test		
	Estimativa	**Erro padrão**	**Razões de chance**	**z**	**Estatística de Wald**	**gl**	**p**
(Intercept)	0,1	0,36	1,50	1,14	1,30	1	0,25
ponto_1	2,36	1,16	10,62	2,03	4,13	1	0,04
ponto_2	-1,36	0,58	0,26	-2,33	5,44	1	0,02
ponto_3	1,67	1,29	5,32	1,30	1,69	1	0,19
ponto_4	-15,97	1455,40	$1,16\times10^{-7}$	-0,01	$1,20\times10^{-4}$	1	0,99
ponto_5	-0,51	0,78	0,60	-0,65	0,43	1	0,51

Note. USAM_NATJUS nível '1' codificado como classe 1.
Note [2]: ponto_1 : há parecer desfavorável da Conitec; ponto_2: há alternativas terapêuticas no SUS; ponto_3: uso off-label; ponto_4: ausência de registro na Anvisa; e ponto_5: solicitação de exames/informações.

Fonte: elaboração própria

Na tabela 9, encontram-se os dados descritivos do ponto 1 (existência de parecer desfavorável da Conitec). Nota-se que dos sete casos que indicaram o ponto 1, seis usaram o parecer, ou seja, houve a utilização do parecer em 85,71%, tendo sido duas ações julgadas improcedentes e as demais procedentes.

Tabela 9 – Análise descritiva – Variável independente: ponto_1 (existência de parecer desfavorável da Conitec)

Tabela de contingência

		USAM_NATJUS		
ponto_1		**0**	**1**	**Total**
0	Contagem	32	28	60
	% na linha	53,33 %	46,67 %	100,00 %
	% na coluna	96,97 %	82,35 %	89,55 %
	% do total	47,76 %	41,79 %	89,55 %
1	Contagem	1	6	7
	% na linha	14,29 %	85,71 %	100,0 %
	% na coluna	3,03 %	17,65 %	10,45 %
	% do total	1,49 %	8,96 %	10,45 %
Total	Contagem	33	34	67
	% na linha	49,25 %	50,75 %	100,00 %
	% na coluna	100,00 %	100,00 %	100,00 %
	% do total	49,25 %	50,75 %	100,00 %

Fonte: elaboração própria

A seguir na tabela 10, passe-se a análise descritiva do ponto 2, que diz respeito a existência de alternativas terapêuticas no SUS. De acordo com a tabela 10, 64,29% dos pareceres com pontos 2 não foram utilizados na sentença. Assim, a indicação de outros fármacos aumenta o índice de não utilização do parecer. Apenas dez pareceres que indicaram a existência de alternativas terapêutica foram utilizados, o que corresponde a 14,93% dos 67 pareceres, tendo sido apenas quatro ações julgadas improcedentes por concordarem com o ponto negativo, afirmando que não foi comprovada a ineficácia dos fármacos ofertados pelo SUS.

Tabela 10 – Análise descritiva – Variável independente: ponto_2 (existência de alternativas terapêuticas no SUS)

Tabela de contingência

		USAM_NATJUS		
ponto_2		**0**	**1**	**Total**
0	Contagem	15	24	39
	% na linha	38,46 %	61,54 %	100,00 %
	% na coluna	45,45 %	70,59 %	58,21 %
	% do total	22,39 %	35,82 %	58,21 %
1	Contagem	18	10	28
	% na linha	64,29 %	35,71 %	100,00 %
	% na coluna	54,55 %	29,41 %	41,79 %
	% do total	26,87 %	14,93 %	41,79 %
Total	Contagem	33	34	67
	% na linha	49,25 %	50,75 %	100,00 %
	% na coluna	100,00 %	100,00 %	100,00 %
	% do total	49,25 %	50,75 %	100,00 %

Fonte: elaboração própria

O baixo índice de utilização desses pareceres indica o pouco debate quanto à possibilidade de substituição dos fármacos nas sentenças. Como será detalhado a frente, há uma tendência dos magistrados de atribuírem ao médico assistente da parte autora a competência exclusiva pela escolha do medicamento a ser utilizado no caso concreto. Contudo, há de se ressaltar aqui, que essa tendência não deveria ser um impeditivo a discussão da matéria, uma vez que nada impediria que as alternativas terapêuticas apresentadas pelo núcleo fossem afastadas em sentença pelo juiz com base em outras provas constantes na ação. Na tabela 10, não se está analisando a concordância ou não com o ponto apresentado, mas sim a simples utilização do parecer como um ponto argumentativo da sentença.

Neste sentindo, exemplificativamente, no processo nº 0000222-27.2017.8.17.2910, ao decidir sobre a possibilidade de substituição dos fármacos pleiteados na inicial, o magistrado atribuiu ao médico assistente de forma ampla a competência para realizar a substituição do medicamento, da seguinte forma:

> Em contrapartida, afirma que as medicações pleiteadas pelo autor possuem correspondentes genéricos e que são fornecidos pelo SUS, contudo não forneceu nenhum dos medicamentos. **O parecer técnico do NATS informa que as medicações pleiteadas, de fato podem ser trocadas** por medicamentos que possuam a mesma composição química e que estão na lista do SUS**, mas tal troca deveria ser realizada pelo médico assistente do paciente.** No intuito de se buscar a melhor alternativa terapêutica ao autor e que esteja ao alcance do Estado fornecer, **o médico assistente do requerente efetuou a troca dos medicamentos** que entendem ser capazes de tratar da enfermidade e que estão listados no SUS, conforme se depreende do documento de ID nº 4273696. (grifo nosso)

Observa-se que ao atribuir ao médico assistente a competência para efetuar a troca do medicamento, o juiz não ressaltou nenhum motivo específico que poderia o especialista ter apontado, tal como evidências científicas da ineficácia da alternativa ofertada pelo SUS, uso anterior pela paciente das alternativas existentes sem sucesso, entre vários outros argumentos possíveis. A sentença limita apenas a apontar o documento que auxiliou a tomada de decisão do julgador. Essa ausência de fundamentação específica foi observada em vários processos. Vejamos alguns julgados que reproduzem o entendimento de ser o médico assistente da parte o mais capacitado para determinar o fármaco a ser utilizado:

> **Também não pode ser aceito o argumento de que há alternativa terapêutica disponibilizada pelo SUS**. Isso porque o médico do paciente receitou o medicamento determinado e não as alternativas apresentadas. Ora, **o médico possui conhecimento especializado e sua prescrição deve ser considerada,** não havendo prova em contrário, o que é o caso. Além disso, o fato de haver política de saúde definida pelo Estado não afasta a atuação do Poder Judiciário no caso. Rejeito, portanto, as alegações de que o fato de o medicamento não constar das listagens oficiais, inexiste o interesse processual. O fornecimento de outras medicações não comprova a eficácia no caso do paciente. Em relação a escolha da marca, verifique-se, outrossim, que **cabe aos profissionais de saúde a indicação do tratamento médico a ser realizado pelo paciente**, não devendo haver, em princípio, **a sua substituição**, que apenas se deve operar após a razoável justificativa e **mediante a concordância daquele que o prescreveu.** (Parte da sentença proferida nos processos nº 0001453-89.2018.8.17.2640 e 0001575-39.2017.8.17.2640) (grifo nosso)
>
> Conforme documentos juntados aos autos, em especial o laudo médico de ID 51465850 e a Nota Técnica Farmacêutica do NAT-JUS/PE de ID 50418294, entendo que não há dúvidas quanto à prescrição do medicamento pleiteado como recurso capaz de beneficiar a substituída, não

> devendo o Judiciário adentrar no mérito da prescrição médica, pois o **médico é o profissional capacitado a prescrever a medicação que achar correta**, respondendo, inclusive, por ilegalidades e desvios que cometer quando no exercício de suas funções. (Parte da sentença proferida no processo nº 0001080-92.2019.8.17.2100) (grifo nosso)
>
> O medicamento prescrito pelo profissional de saúde devidamente habilitado, segundo as normas em vigor, **merece a presunção** de que sua eficácia fora objeto de estudo pretérito para o tratamento de certa doença. (Parte da sentença proferida no processo nº 0024516-86.2019.8.17.2001) (grifo nosso)

Nos casos relatados acima, observa-se o uso da nota técnica como um instrumento de apoio secundário, tendo em vista ser a prescrição médica a prova primária. Esse argumento de autoridade, ou seja, de conceder a prescrição médica o poder de determinar qual o melhor tratamento a ser perseguido está presente, principalmente, em sentenças com uma construção narrativa legalista, baseada na Constituição Federal, leis, jurisprudência, trazendo como único elemento de prova à prescrição médica de forma genérica, sem detalhar nenhum elemento concreto, como registro na Anvisa, análise da Conitec, existência de alternativas terapêuticas. Sendo bastante comum o julgador limitar-se a falar genericamente que os documentos juntados aos autos preenchem os requisitos para o deferimento, sem enfrentar pormenorizadamente os elementos que levam ao deferimento, servindo a construção argumentativa para a fundamentação de qualquer pedido.

Por outro lado, destaca-se que quatro ações foram julgadas improcedentes, utilizando o parecer do NAT-JUS como justificativa pelo indeferimento por apontar alternativas terapêuticas no SUS, não tendo a parte autora comprovado a insuficiência ou inaplicabilidade dos fármacos do SUS.

8 LIMITAÇÕES DA PESQUISA

É interessante destacar que a nota técnica não serve apenas para auxiliar na fundamentação da sentença quanto à concessão ou não do fármaco pleiteado. Na verdade, ela vai além, pois serve desde a fase inicial do processo ainda no momento da concessão ou não do pedido liminar, existente na quase totalidade das ações de saúde, servindo também durante toda a fase instrutória, podendo assim as partes contraditarem seus argumentos ou até mesmo acatarem as suas informações.

No decorrer dos estudos, alguns casos como estes foram observados e merecem ser apontados. Entre eles destacam-se os casos em que ao ser indicado na nota a existência de alternativas terapêuticas fornecidas gratuitamente pelo SUS, o autor acatou o parecer e solicitou a modificação do pedido original. É o caso do processo nº 0001080-92.2019.8.17.2100, que de acordo com o relato sentencial, após a apresentação da nota técnica com a indicação de alternativas terapêuticas, o autor modificou o pedido, tendo sido a ação julgada procedente com base na nota técnica. Já no processo nº 0000222-27.2017.8.17.2910, houve uma modificação parcial dos pedidos.

Destacou-se também o uso do órgão de apoio no processo nº 0000434-93.2018.8.17.2140, uma vez que em razão da nota emitida, o magistrado decidiu inicialmente pelo indeferimento do pedido liminar. Contudo, após a formação do contraditório, ou seja, a manifestação das partes, o juiz decidiu pelo julgamento de procedência do pedido, afastando os argumentos negativos trazidos pelo NAT-JUS.

Infelizmente, neste trabalho, não foi viável analisar todas as formas possíveis de utilização do NAT-JUS, restringindo-se a análise quanto ao ato sentencial e ainda assim em relação a este há de se reconhecer também que diante da abrangência de conteúdo das notas emitidas, vários pontos negativos e até mesmos positivos observados pelo núcleo não foram levados em consideração.

Um grande problema encontrado também foi em relação ao processo de higienização dos dados, pois em virtude da classificação errônea no sistema de Processo Judicial Eletrônico – PJE, muitas ações tiveram que ser excluídas, reduzindo consideravelmente o objeto de estudo.

Ao pontuar os limites deste trabalho espera-se tanto evidenciar as possibilidades de aprofundamento do tema como também que os entraves aqui encontrados possam ser superados em pesquisas futuras.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi saber se os argumentos técnicos apresentados em seus pareceres pelo NAT-JUS de Pernambuco estão subsidiando os magistrados na fundamentação das sentenças relativas a medicamentos perante o SUS. A literatura é uníssona ao afirmar os benefícios e o potencial do NATJUS em poder subsidiar os magistrados com conhecimento técnico para análise das ações de saúde tão específicas e complexas. Contudo, são poucos os estudos quantitativos que apresentam de forma objetiva a participação do órgão na tomada de decisão.

Assim, para conhecer acerca da consulta ao referido órgão foi feito um levantamento junto aos relatórios emitidos pelo TJPE referente a ações de saúde pública, entre os anos de 2017 e 2022, com pedido específico de medicamentos, nas quais foram constatados, após análise descritiva dos dados, que menos da metade dos processos analisados foram julgados após a consulta ao referido órgão de apoio. Isso significa que dos 139 processos pesquisados, 72 foram sentenciados sem a consulta ao referido órgão, o que pode sinalizar o desconhecimento por parte dos magistrados da importância desse núcleo, levando-o a sua subutilização.

Essa falta de conhecimento da potencial colaboração do núcleo restou evidenciada em um dos casos de indeferimento do pedido de consulta ao NAT-JUS, uma vez que ao rejeitar o pedido o julgador argumentou não haver pontos a serem elucidados pelo órgão. Contudo, de acordo com o próprio ato sentencial, existiam dois pontos a serem discutidos na sentença: alternativa terapêutica e ausência de comprovação de ineficácia do fármaco disponibilizado pelo SUS. Acontece que para resolver tais questões utilizou-se o magistrado do argumento de autoridade, conferindo ao médico assistente do autor o poder de decidir o melhor tratamento, vejamos:

> (...) Dito isso, passo à análise de cada um dos pontos supraindicados:
>
> **Alternativa terapêutica.**
>
> Em que pese a parte demandada apontar o medicamento indicado como como alternativa terapêutica ao tratamento da enfermidade da parte autora, entendo que não cabe a terceiro intervir na relação de confiança que existe entre o médico e o paciente. Se o médico prescreveu tal substância para tratamento do autor, não cabe ao judiciário ou ao demandado substituir tal substância, não podendo, como dito intervir nessa relação, tendo em vista

> que é o que mais se adequa a sua situação clínica, devendo ser mantida a prescrição enquanto o(a) paciente estiver tendo benefícios.
>
> **Ausência de comprovação de ineficácia do fármaco disponibilizado pelo SUS**
>
> Neste item, a parte ré sustenta que os medicamentos sugeridos por esta apresentam eficácia o tratamento. Conforme apontado acima, não cabe a este juízo decidir por alterar o tratamento do autor (paciente) ainda que eficazes outras substâncias, visto a possível quebra de confiança na relação médico-paciente. (...) (Parte da sentença proferida nos autos do processo nº 0000648-16.2019.8.17.3380)

Este trabalho não defende que deva prevalecer a opinião do núcleo em detrimento do médico assistente, mas sim que a discussão sobre o pedido de medicamento seja mais técnica e menos genérica, como defende o próprio ordenamento jurídico. Como visto o NAT-JUS ao analisar um pedido não faz só um levantamento de uma série de quesitos técnicos sobre o fármaco pleiteado como também analisa os documentos/exames apresentados pela parte, possibilitando ao julgador aprofundar-se sobre as questões de fato, indo além das questões jurídicas.

Houve caso, por exemplo, no levantamento feito neste estudo, do núcleo observar em sua conclusão que o medicamento solicitado era fornecido pelo SUS, contudo, não condizia com a patologia indicada pela parte. Esse fato dificilmente seria questionado pelo magistrado, em razão da ausência de conhecimento técnico. A partir do questionamento do núcleo, o magistrado optou por fazer uma perícia, a fim de melhor esclarecer os fatos. Ratifica-se, então, que são múltiplas as possibilidades de colaboração do núcleo para o melhor andamento e conclusão processual, devendo o magistrado levar em consideração todos esses aspectos ao decidir quanto à participação ou não do NAT-JUS.

A questão que ficou mais evidente na pesquisa é que embora possa existir uma tendência de crescimento no número de solicitações de pareces, estas ainda são poucas e ainda assim são subutilizadas, uma vez que apesar do núcleo estar trazendo argumentos técnicos para serem discutidos, estes estão sendo ignorados pelos magistrados, o que ficou demonstrado pela ausência de relação entre a existência de pontos argumentativos negativos e a utilização do parecer na fundamentação da sentença.

Dos 67 pareceres, apenas 34 foram utilizados na sentença, sendo 16 com pontos negativos e 18 sem pontos negativos. Ou seja, apesar de existirem 37 pareceres indicando pontos argumentativos técnicos a serem debatidos, apenas 16

foram utilizados, seja para concordar ou para afastar o ponto técnico. Assim, embora existam pesquisas qualitativas como a de Borges (2018), indicando que os magistrados se sentiriam mais “seguros” para tomarem decisões com bases nas avaliações técnicas, muitos argumentos técnicos continuam sendo desconsiderados, permanecendo prevalente o julgamento com base na prescrição médica.

Na verdade, o que se observou foi a utilização seletiva dos argumentos apresentados, ratificando os resultados da pesquisa de José Mário Wanderley Gomes Neto, Alexandre Moura Alves de Paula Filho e Breno Duarte Ribeiro Oliveira, uma vez que enquanto 87,5% das ações julgadas improcedentes tinham pareceres do NAT-JUS, apenas 45,8% das procedências fizeram a consulta ao órgão de apoio técnico. Ou seja, os argumentos técnicos têm sido utilizados para indeferir, mas para o deferimento do pedido, eles são ignorados.

Aliás, a existência de um ponto argumentativo específico inclusive diminui as chances da utilização do parecer, ou seja, aumenta a possibilidade dele ser ignorado na sentença. De acordo com os resultados encontrados, por existir uma tendência pelo deferimento nos exatos termos da inicial, o fato do parecer indicar a existência de alternativas terapêuticas reduz as chances dessa consulta ser utilizada na fundamentação da sentença. Por outro lado, a indicação de parecer desfavorável da Conitec, por sua vez, aumenta a chance de utilização.

Os dados acima são apenas uma probabilidade e não uma predição, tendo sido apenas analisado por meio da regressão logística a existência de associação entre as variáveis. Vários outros fatores podem interferir na utilização do parecer na sentença. Cabe neste ponto questionar inclusive a clareza e a objetividade das informações apresentadas pelo NAT-JUS, bem como a assertividade dos pareceres nas suas conclusões, elementos que podem interferir na utilização ou não do conteúdo produzido pelo magistrado, possibilidades que podem ser elucidadas por meio de uma pesquisa qualitativa, por exemplo.

Por fim, o que foi observado foi uma utilização seletiva dos pareceres a fim de que estes ratificassem o posicionamento do magistrado. Além de uma subutilização do órgão de apoio técnico, o qual poderia ampliar e aprofundar o debate nas ações de medicamentos por meio de evidências científicas, indo além do conhecimento jurídico, permanecendo as sentenças no campo dos argumentos genéricos, deferindo os pleitos sem apresentar os motivos concretos do convencimento. Sendo

ainda comum ao término da leitura do ato sentencial desconhecer a razão de fato que levou ao deferimento do pedido.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, M.R. de C.; PERIUS, O.. A judicialização da saúde e a garantia do direito à saúde : um estudo de caso na comarca de Augustinópolis de 2015 a 2017. **Humanidades & Inovação,** v.7, n.20, p. 206-224, 2020.

ARRUDA, Gerardo C. M. e SOUSA, Raphaella P. A. de. Decisões judiciais e políticas públicas: implicações das ações do magistrado para a efetivação do direito à saúde. **Revista Jurídica (FURB)**, v. 23, n. 50, 2019. Disponível em: https://proxy.furb.br/ojs/index.php/juridica/article/view/7931 Acesso em 25 nov. 2020

BALESTRA NETO, O. A jurisprudência dos tribunais superiores e o direito à saúde – Evolução rumo à racionalidade. **Revista Direito Sanitário**, São Paulo v.16 n.1, p. 87-111, março-junho, 2015. Disponível em:< https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/viewFile/100025/98615>. Acesso em 21 nov. 2023.

BARRETO, A.A., GUEDES, D.M., FILHO, J.D. (2019). A judicialização da saúde no Estado de Pernambuco: os antineoplásicos novamente no topo? **Revista de Direito Sanitário**, 20, 202-222.

BICHIR, Renata. Agendas de reformas e descentralização de políticas: um balanço das trajetórias da saúde e da assistência social. In: CAVALCANTE, Pedro Luiz Costa; SILVA, Mauro Santos (Org.). **Reformas do Estado no Brasil**: trajetórias, inovações e desafios. Rio de janeiro: Ipea, 2020.

BORGES, D.D.C.L.. Individual Health Care Litigation in Brazil through a Different Lens: Strengthening Health Technology Assessment and New Models of Health Care Governance. **Health and Human Righ ts Journal**, 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Cartilha. **Judicialização de medicamentos: apoio técnico-farmacêutico para a diminuição e/ou qualificação das demandas**. Brasília, 2018.

_____. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução.** Brasília, 2019.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência Farmacêutica no SUS**. Brasília: CONASS, 2007.

_____. **Constituição** (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em 24 nov. 2020

_____. **Código de Processo Civil** (1973). Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5869.htm Acesso em 24 nov. 2020

_____. **Código de Processo Civil** (2015). Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm Acesso em 24 nov. 2020

_____. **Decreto n° 7.646, de 21 de dezembro de 2011**. Dispõe sobre a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde e sobre o processo administrativo para incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde pelo Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2 011-2014/2011/Decreto/D7646.htm>. Acesso em 21 set. 2023.

_____. **Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973**. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 21 dez. 1973

_____. **Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976**. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 set. 1976

_____. **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. (Lei Orgânica da Saúde). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990

_____. Ministério da Saúde. **Política nacional de medicamentos 2001**. Brasília, 2001.

_____. **Portaria nº 389, de 23 de março de 2017**. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissional no âmbito da pós-graduação stricto sensu. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 mar. 2017.

_____. Supremo Tribunal Federal. RE 657.718–MG. **Tema 500 da Sistemática de Repercussão Geral**. Relator: MIN. MARCO AURÉLIO. Brasília, 22.05.2020. Disponível em: http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verProcessoDetalhe.asp?incidente=4143144. Acesso em: 28 abr. 2020.

_____. 2010**. Recomendação nº 31 de 30/03/2010**. Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/877 Acesso em: 22 nov. 2020

_____. 2016**. Resolução nº 238 de 06/09/2016**. Dispõe sobre a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais de Comitês Estaduais da Saúde, bem como a especialização de vara em comarcas com mais de uma vara

de fazenda Pública. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2339 Acesso em: 22 nov. 2020

CAETANO, C. R.; MATHEUS, F. C.; DIEHL, E. E.. Organization of public entities to attend to the judicialization of access to medications in the state of santa catarina, Brazil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 11, p. 5561–5575, 2021.

CARDOSO, Oscar Valente. A fundamentação das decisões judiciais no Código de Processo Civil: quatro aspectos e conteúdo mínimo. **Revista Jurídica da Presidência**, v. 125, p. 542-563, 2020.

CARVALHAES, A. S. N. **Decisão judicial e políticas públicas** [livro eletrônico]: limites, controles e medidas judiciais. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019.

CHEN, Daniel L. Judicial Analytics and the Great Transformation of American Law. **Artificial Intelligence and Law**, Heidelberg, v. 27, n. 1, p. 15-42, mar. 2019. Disponível em: https://link.springer.com/article/ 10.1007/s10506-018-9237-x. Acesso em: 27 jul. 2021.

CNJ - CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019. **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução**. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/files/ conteudo/arquivo/2019/03/66361404dd5ceaf8c5f7049223bdc709.pdf, acesso em: 23 nov. 2020

DIDIER JUNOR, Fredie. **Curso de Direito Processual Civil** – Teoria da prova, direito probatório, ações probatórias, decisão, precedentes, coisa julgada e antecipação dos efeitos da tutela. Vol. 2, 8ª ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2013.

FERNANDEZ, M. Uso de evidências científicas para a tomada de decisão diante da pandemia de COVID-19: uma aproximação à atuação do ministério da saúde. In: Natália Massaco Koga; Pedro Lucas de Moura Palotti; Janine Mello; Maurício Mota Saboya Pinheiro. (Org.). **Políticas públicas e usos de evidências no Brasil**: conceitos, métodos, contextos e práticas. 1ª ed. Brasília: IPEA, 2022, p. 653-671.

FORSTER, João Paulo K.; CAVALHEIRO, Andressa Fracaro. Limitações éticas à prescrição de medicamentos: dos impactos no protocolo SUS ao posicionamento do Poder Judiciário. **Cadernos Ibero-americanos de Direito Sanitário,** v. 2, n. 2, p.365-380, 2013.

FORSTER, J. P. K.; DAGASH, N.; DA SILVA, P. F. O direito à saúde e a dispensação judicial de medicamentos no Brasil: a ferramenta e-NAT-JUS. **Revista Derecho y Salud**, n. 4, p. 51-63, 30 may 2020. Disponível em: https://doi.org/10.37767/2591-3476(2020)04 Acesso em: 23 nov. 2020

GOMES NETO, José Mário Wanderley. Como decidem os juízes? Comparando modelos formais explicativos do comportamento judicial. **Revista Estudos Institucionais**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 228-255, jan./abr. 2020. Disponível em: https://estudosinstitucionais.com/REI/article/view/372. Acesso em: 05 mai. 2023.

GOMES NETO, J. W.; DE PAULA FILHO, A. M.; & OLIVEIRA, B. (2019). **Judicialização, prova científica e políticas públicas de fornecimento de medicamentos no estado de Pernambuco**: uma análise qualitativa da relação entre as decisões judiciais em matéria de medicamentos off label e os pareceres técnicos oficiais. 27. 201-227.

GONÇALVES, J. R., e NÓBREGA, R. Judicialização da saúde e a atuação do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário – NAT-JUS. **Revista do Curso de Direito do Centro Universitário Brazcubas**, 4(1), 77-93, 27 jun 2020. Disponível em: https://revistas.brazcubas.br/index.php/revdubc/article/view/975 Acesso em: 23 nov. 2020

HOFFMANN, Henrique e COSTA, Adriano Sousa. **Racionalidade, política e direitos humanos**. Salvador: JusPodivm, 2021.

KINGDON, John W. Como chega a hora de uma idéia? In: SARAVIA, E.; FERRAREZI, E. (Org.). **Políticas Públicas** – Coletânea. Volume 1. Enap, 2007. p. 219-224.

MARIANO, Cynara Monteiro; FURTADO, Emanuel Teófilo; ALBUQUERQUE, Felipe Braga; PEREIRA Fabrícia Helena Linhares Coelho da Silva. Diálogos Sanitários Interinstitucionais e a experiência de implantação do NAT-JUS. **Revista de Investigações Constitucionais**, Curitiba, vol. 5, n. 1, p. 169-188, jan./abr. 2018. DOI: 10.5380/rinc.v5i1.56027 Disponível em: https://revistas.ufpr.br/rinc/article/view/56027. Acesso em: 24 nov. 2020

MARQUES, Silvia Badim; DALLARI, Sueli Gandolfi. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v. 41, n. 1, fev. 2007.

MATTOS, Sérgio Luís Wetzel de. **Devido processo legal e proteção de direitos**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

NERY JUNIOR, N.; NERY, R. M. DE A. **Código de processo civil comentado.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016.

OLIVEIRA, V. E. de (Org.). **Judicialização de Políticas Públicas no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

PEREIRA, C. F. B.. **Fundamentação das decisões judiciais**: o controle da interpretação dos fatos e do direito no processo civil. São Paulo. Thomson Reuters Brasil. 2019.

RAMOS, E. M. B., SILVEIRA, J. G. S. A. d., CAMARÃO, F. C.. A judicialização da saúde e os fundamentos utilizados nas decisões dos juizados especiais federais cíveis de São Luís – MA. **Revista Opinião Jurídica (Fortaleza),** ano 19, n. 32, p.117-147, set./dez. 2021.

REGOLIN, F. *et al*. Ações judiciais por artroplastia de quadril no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2016-2018. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 5, p. 2016–2018, 2022.

ROCHA, D. D. P. M.; QUEIROZ, L. J. C. de; RODRIGUES, W.M. A.. A participação dos núcleos de apoio técnico (NAT-JUS) nas decisões. **Mediação**, v. 16, n. 2, p.125-136, 2021.

ROMERO, Luiz Carlos P. A importância da produção normativa para a efetivação do direito à saúde no Brasil. In: ALVES, S.; LEMOS, A. (Org.). **Direito Sanitário**. São Paulo, Matrioska, 2020.

SANTOS, F. de A. et al. A definição de prioridade de investimento em saúde: uma análise a partir da participação dos atores na tomada de decisão. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1079-1094, out.-dez. 2015.

SILVA, Luiza Pinheiro Alves da. **Orçamento temático de acesso a medicamentos**: análise de 10 anos de recursos federais destinados à assistência farmacêutica. Brasília: Inesc, 2019.

SOUZA, André de Melo. Saúde pública, patentes e autores não estatais: a política externa do Brasil ante a epidemia de aids. In. PINHEIRO, Leticia; MILANI, Carlos R. S. (Orgs.). **Política externa brasileira**: as práticas da política e a política das práticas. Rio de janeiro: Editora FGV, 2012.

TARDIEUX, Felipe Maia. **Análise das ações judiciais em saúde no estado de Pernambuco: uma abordagem temporal e de correspondência em relação a CID-10.** 2021. 45 p. TCC (Bacharelado em Saúde Coletiva) - Centro Acadêmico da Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2021.

WANG, D., VASCONCELOS, N. P., POIRIER, M.J., CHIEFFI, A., MÔNACO, C., SRITHARAN, L., VAN KATWYK, S.R., HOFFMAN, S. Health technology assessment and judicial deference to priority-setting decisions in healthcare: quasi-experimental analysis of right-to-health litigation in Brazil. **Social Science & Medicine**. Disponível em: https:// doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113401 Acesso em: 28 nov. 2020