



# **DEFENSORIA PÚBLICA** **DO ESTADO DE SÃO PAULO**

## **Medicina Baseada em Evidências e a judicialização da saúde pela DPE- SP**

**Davi Quintanilha Failde de Azevedo**

Defensor Público do Estado de São Paulo

Assessor Cível da Defensoria Geral

Doutor e Mestre pela Faculdade de  
Direito da Universidade de São Paulo/SP

# Atuação institucional da DPE após Temas 6 e 1.234

# Contexto do julgamento

- Defensorias acompanharam as discussões por meio do Grupo de Atuação Estratégica da Defensoria Pública nos Tribunais Superiores (GAETS) na condição de observadoras, **sem direito a voto**
- Decisão final tem grandes impactos sobre a atuação das Defensorias, mas **não foi construída conjuntamente**

# Projeto DPE-Saúde: apoio à qualificação da atuação institucional

- Articulação interinstitucional: participação em colegiados de saúde com o objetivo de construir fluxos administrativos com resolutividade
- Reestruturação dos fluxos da DPE-SP: proposição de novos fluxos de triagem, fortalecendo produção pré-processual de provas
- Capacitação e apoio à carreira para qualificação técnica da atuação: organização de eventos de capacitação e produção de materiais de apoio para garantir cumprimento aos requisitos dos Temas

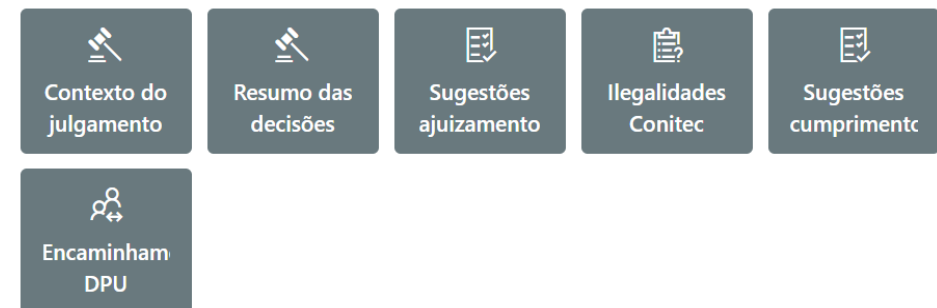
# Hub de apoio à judicialização de medicamentos

- Orientações sobre os Temas 6 e 1.234 e como encaminhar e adaptar as demandas
- Modelos institucionais para facilitar a atuação nos termos sugeridos
- Banco de evidências científicas (em construção contínua)
- Biblioteca colaborativa

## Orientações para atuação: Temas 6 e 1.234

Esta página compila o resumo de Comunicados elaborados à carreira sobre os Temas Repetitivos 6 e 1.234 do STF, com elementos explicativos das decisões e sugestões de caminhos para facilitar a adequação da atuação a elas.

### Lista de conteúdos





# Eventos de capacitação


4 dez 2024

Capacitação para atuação

Tema 1.234 do STF e judicialização de medicamentos




 Tema 1234 do STF e judicialização de medicamentos




Continuar


DPE Saúde

Caminhos e subsídios para a judicialização de medicamentos sob os Temas 6 e 1.234 do STF



DPE Saúde - Caminhos e subsídios para a judicialização de medicamentos sob os ...





Iniciar

# A judicialização da saúde pela DPE-SP

# Perfil das ações ajuizadas pela DPE-SP

- Entre janeiro de 2017 e março de 2025: 3911 processos de medicamentos julgados em 1ª instância. 658 princípios ativos identificados.
- Entre os 10 medicamentos mais frequentemente judicializados, prevalecem tratamentos para condições cardiovasculares, diabetes e de saúde mental
- Segunda substância mais frequentemente judicializada é o canabidiol, que não se enquadra nas definições de medicamento adotadas nos Temas

## 10 medicamentos mais pedidos em ações sentenciadas em 1ª instância (fev/2017-mar/2025, TJ-SP)

medicamento	classe terapêutica	n
rivaroxabana	anticoagulante	228
insulina glargina	antidiabético	178
cloridrato de metilfenidato	psicoanaplético	142
dapagliflozina	antidiabético	134
dimesilato de lisdexanfetamina	psicoanaplético	107
aripiprazol	antipsicótico	105
pregabalina	anticonvulsionante	98
dupilumabe	imunomodulador	96
risperidona	neuroléptico	94
cloridrato de duloxetina	antidepressivo	93

Fonte: TJ-SP. Elaboração própria.



# Perfil das ações ajuizadas pela DPE-SP

- Entre as 10 classes terapêuticas mais frequentes, há coincidência entre as demandas ajuizadas pela DPE-SP e os principais gargalos do SUS: atenção especializada à saúde mental e doenças crônicas não transmissíveis.
- Medicamentos com eficácia científica consolidada na literatura, que não foram incorporados por não apresentarem custo-efetividade superior às alternativas já incorporadas.
  - Problema: frequentemente, assistidos/as da DPE já esgotaram alternativas incorporadas.
  - Na maior parte dos casos, não são medicamentos de alto custo (70% SM)

# Demandas de saúde na DPE: barreiras de acesso

- Assistidos geralmente acessam o sistema de saúde exclusivamente pelo SUS, o que frequentemente vem associado à **difículdade para marcar consultas** tempestivamente e obter relatórios médicos completos que atendam às exigências judiciais
- **Baixo nível de literacia científica**, dificultando o domínio do diagnóstico, histórico clínico e do tratamento receitado



Preocupações

# Barreiras à produção e obtenção de provas

- Parecer CFM 19/2025: classifica produção de relatórios clínicos completos como atos de "medicina pericial", desobrigando o médico assistente
- Defensorias Públicas não dispõem de serviços próprios de perícia ou de consultoria científica
- Outras barreiras de custeio: ausência de fontes para custeio de traduções judiciais de estudos científicos, entre outros

# Obsolescência de decisões da Conitec

- Frequentemente, pareceres da Conitec tornam-se obsoletos ao longo do tempo, deixando de considerar novos estudos científicos e alterações no preço do medicamento
- Teoria dos motivos determinantes: "obsolecência superveniente" em face de novas evidências científicas e da defasagem dos dados econômicos e orçamentários

# Judicialização da saúde e equidade

- A maior parte da **judicialização que se busca mitigar com a nova jurisprudência** é patrocinada por advogados particulares (chegando a 97% do total no Estado de São Paulo)<sup>1</sup>, mas punirá usuários das Defensorias Públicas
- Aumento do **ônus sobre a parte autora**, no contexto de **vulnerabilidades transversais**, tem grande potencial de aumentar a desigualdade no acesso à Justiça. Cidadãos com capacidade de pagamento seguirão instruindo os processos adequadamente

<sup>1</sup>Fonte: CHIEFFI, A. L.; BARATA, R. C. B. Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos. São Paulo: Revista de Saúde Pública, v. 44, n. 3, ju. 2010.