



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

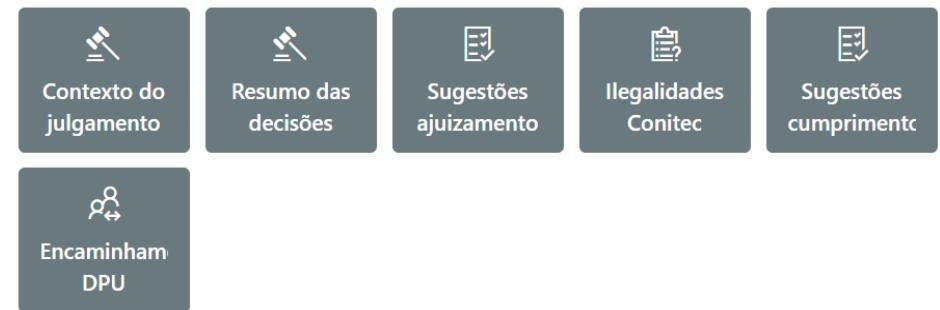
Hub de apoio à judicialização de medicamentos

- 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

The image shows a mobile application interface. At the top, a dark blue header bar displays the date "4 dez 2024". Below it, a white card with a blue border contains the text "Capacitação para atuação" and "Tema 1.234 do STF e judicialização de medicamentos". A large blue play button icon is centered on the card. Below the card, a white area features a blue icon of a person with a speech bubble and the text "Tema 1234 do STF e judicialização de medicamentos". A horizontal blue bar follows. At the bottom is a blue "Continuar" button.

The image shows a mobile application interface. At the top, a dark blue header bar displays the text "DPE Saúde". Below it, a white card with a blue border contains the text "Caminhos e subsídios para a judicialização de medicamentos sob os Temas 6 e 1.234 do STF". A large green play button icon is centered on the card. Below the card, a white area features a blue icon of a person with a speech bubble and the text "DPE Saúde - Caminhos e subsídios para a judicialização de medicamentos sob os ...". A horizontal grey bar follows. At the bottom is a dark grey "Iniciar" button.

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,

medicamento	TJ-SP) 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 **dificuldade 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)¹, 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

¹Fonte: 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.