



e-ISSN 2446-8118

**DEMANDAS JUDICIAIS PARA ACESSO ÀS AÇÕES E AOS SERVIÇOS DE SAÚDE:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**DEMANDS FOR LEGAL ACTIONS AND ACCESS TO HEALTH CARE: AN
INTEGRATIVE REVIEW**

**DEMANDAS DE ACCIONES LEGALES Y ACCESO A LA SALUD: UNA REVISIÓN
INTEGRADORA**

67

Virginia Oliveira Chagas¹
Mércia Pandolfo Provin²
Rita Goreti Amaral³

-
1. Universidade Federal de Goiás
 2. Universidade Federal de Goiás
 3. Universidade Federal de Goiás

RESUMO

Trata-se de revisão integrativa, com objetivo de sintetizar produção científica nacional sobre as demandas judiciais para acesso às ações e aos serviços de saúde, de 2005 a 2015. Os dados foram coletados na base eletrônica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e na biblioteca *Scientific Electronic Library on Line*. Foram analisadas 26 publicações agrupadas por similaridade de conteúdo: ações e serviços de saúde demandados; efeitos negativos da judicialização da saúde, efeitos positivos da judicialização da saúde e estratégias e ações para a melhoria do acesso à saúde e redução das demandas judiciais. Os medicamentos foram os principais objetos de estudo dos artigos analisados. As demandas judiciais em saúde indicaram falhas na gestão e nas políticas públicas de saúde, além de aprofundar as iniquidades de acesso no sistema público de saúde. Por outro lado, as demandas judiciais garantem o exercício do direito à saúde.

DESCRITORES: Direito à saúde; Legislação & Jurisprudência; Acesso aos Serviços de Saúde; Assistência à saúde.

ABSTRACT

This is an integrative review, in order to synthesize national scientific production on the legal demands for access to actions and health services, from 2005 to 2015. Data were collected on electronic database Latin American and Caribbean Sciences health and library *Scientific Electronic Library on Line*. They analyzed 26 publications grouped by similarity of content: health actions and services required; negative effects of the legalization of health; positive effects of legalization of health and strategies and actions to improve access to health and reduction of litigation. The drugs were the main objects of study of the analyzed articles. The lawsuits in health indicated failures in management and public health policies, as well as deepen the inequities of access in the public health system. On the other hand, the lawsuits guarantee the exercise of the right to health.

DESCRIPTORS: Right to Health; Legislation & Jurisprudence; Health Services Accessibility; Delivery of Health Care.

RESUMEN

Esta es una revisión integradora, con el fin de sintetizar la producción científica nacional sobre las exigencias legales para el acceso a las acciones y servicios de salud, entre 2005 y 2015. Los datos fueron recolectados en la base de datos electrónica de Ciencias de América Latina y el Caribe la salud y la biblioteca *Scientific Electronic Library on Line*. Analizaron 26 publicaciones agrupadas por similitud de contenidos: las acciones y servicios que se requieren para la salud; efectos negativos de la legalización de la salud; los efectos positivos de la legalización de la salud y las estrategias y las acciones para mejorar el acceso a la salud y la reducción de los litigios. Las drogas fueron los principales objetos de estudio de los artículos analizados. Las demandas en materia de salud indican fallos en la gestión y las políticas de salud pública, así como profundizar las desigualdades de acceso en el sistema de salud pública. Por otra parte, las demandas garantizan el ejercicio del derecho a la salud.

DESCRIPTORES: Derecho a la Salud; Legislación & Jurisprudência; Accesibilidad a los Servicios de Salud; Prestación de Atención de Salud.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a partir da Constituição Federal de 1988, a saúde passou a ser reconhecida como direito social a ser garantido pelo Estado, por meio de políticas sociais e econômicas que têm como objetivo a promoção do bem-estar social, da plena cidadania e qualidade de vida da população brasileira¹. Neste contexto, as políticas públicas de saúde passaram a ser orientadas por meio dos princípios de universalidade e equidade no acesso às ações e serviços de saúde e pelas diretrizes de descentralização da gestão, de integralidade do atendimento e de

participação da comunidade, na organização de um Sistema Único de Saúde (SUS)².

A partir do princípio da universalidade, a saúde passou a ser considerada direito de todos e dever do Estado e, assim, os indivíduos adquiriram o direito de ter acesso às ações e serviços de saúde como, por exemplo, consultas, exames, tratamentos e internações nas instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas conveniadas ao sistema. Isto não significa que todas as ações e serviços de saúde devam ser disponibilizados pelo sistema³.

Apesar de alguns avanços político-administrativos no acesso às ações e serviços de saúde nos últimos anos, reconhecem-se algumas dificuldades para adequar o modelo assistencial aos princípios reformadores com maior equidade no acesso e na integralidade das práticas. Desta forma, o cidadão brasileiro tem vivenciado alguns problemas no sentido de garantir o direito à saúde. Destaca-se, assim, a dificuldade de acesso às ações e serviços de saúde, como medicamentos, produtos para saúde, consultas, exames, cirurgias e leitos na Unidade de Terapia Intensiva por parte de alguns em função de questões sociais e econômicas que impedem a segurança e a resolutividade do plano terapêutico.

Nesse sentido, a dificuldade de acesso às ações e aos serviços de saúde tem levado, nas últimas décadas, os cidadãos brasileiros a reclamarem na justiça o seu direito a saúde. Esse fenômeno foi chamado de judicialização da saúde, apresentando-se como uma busca individual e coletiva, principalmente por medicamentos, presentes ou não em listas oficiais de fornecimento, para diversos tipos de indicações terapêuticas⁴.

A judicialização da saúde tem representado um desafio ao SUS, sendo considerada uma grande ameaça à sustentabilidade deste sistema. Alguns estudos têm demonstrado a desconexão das decisões judiciais de ações e serviços de saúde com as políticas públicas de saúde e as diretrizes do SUS⁵⁻⁸, deslocando recursos de políticas universais e promovendo prejuízos à equidade no acesso à saúde⁸⁻¹⁰.

Adicionalmente, a judicialização da saúde pode afetar os direitos individuais, pois

ao promover o deslocamento dos recursos das políticas públicas para a satisfação de poucos, contribui para um acesso desigual às ações e aos serviços públicos com repercussões na coletividade¹⁰.

Na perspectiva de delinear a compreensão dos aspectos relativos ao aumento das demandas judiciais para acesso às ações e serviços de saúde, e com isso, contribuir com evidências científicas com medidas ou alternativas a serem adotadas para a redução dessas demandas, bem como a identificação de lacunas de conhecimento sobre a temática, questiona-se: “Qual a produção de conhecimento científico sobre as demandas judiciais para acesso às ações e aos serviços de saúde no Brasil?”

Face ao exposto, visando responder a essa questão foi realizado este estudo, com o objetivo de sintetizar a produção científica nacional sobre demandas judiciais em saúde, no período de 2005-2015.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, método que sintetiza estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma temática, sintetizando o estado do conhecimento de um determinado assunto e demonstrando lacunas para a realização de novos estudos.

O desenvolvimento deste método prevê seis etapas: 1) identificação do tema e formulação da questão norteadora, 2) busca na literatura e seleção criteriosa das pesquisas, 3) categorização dos estudos encontrados, 4) análise dos estudos incluídos, 5) interpretação dos resultados e comparações com outras pesquisas e 6) relato da revisão e síntese do conhecimento evidenciado nas pesquisas¹¹.

Para a realização da revisão integrativa foi estabelecida a questão norteadora: “Qual a produção de conhecimento científico sobre as demandas judiciais para acesso às ações e aos serviços de saúde no Brasil?”

A coleta de dados foi realizada em abril de 2015, no banco de dados eletrônico Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e na biblioteca *Scientific Electronic Library on Line*, no período de

2005 a 2015 utilizando os seguintes descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde: direito à saúde; legislação e jurisprudência; acesso aos serviços de saúde e assistência à saúde.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados entre os anos de 2005 e 2015, disponíveis na íntegra, que abordavam a temática judicialização/demandas judiciais envolvendo o acesso às ações e aos serviços de saúde, procedimentos ambulatoriais e hospitalares nas modalidades: pedidos de transporte para tratamentos, acesso a medicamentos, consultas, terapias, exames, internações em leitos comuns ou em Unidade de Terapia Intensiva, cirurgias, transplantes; publicados em português, independentemente do método de pesquisa utilizado.

Foram excluídos artigos de revisão de literatura/reflexão, editoriais, resumos de anais, teses, dissertações, teses, boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, livros, publicações que não se enquadraram no recorte temporal estabelecido e estudos que não respondiam a pergunta de pesquisa estabelecida inicialmente. Estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez.

A busca resultou em um total de 57 referências potenciais, sendo 31 delas excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão, totalizando 26 publicações pertinentes a este estudo. Para avaliação dos dados, elaborou-se um instrumento que permitia a investigação e identificação de dados como: localização do artigo, ano, periódico de publicação, autoria, objetivo, metodologia e resultados principais. Os artigos selecionados foram analisados na íntegra e agrupados por áreas temáticas.

RESULTADOS

A leitura pormenorizada dos 26 artigos selecionados permitiu agrupar os resultados por similaridade de conteúdo, tendo constituído quatro categorias de análise: ações e serviços de saúde demandados, efeitos negativos da judicialização da saúde, efeitos positivos da judicialização da saúde e

estratégias/ações para a melhoria do acesso à saúde e redução das demandas judiciais.

O desenvolvimento das pesquisas predominou na Região Sudeste com 7 (27,0%) estudos realizados no Estado de São Paulo, 5 (19,3%) no Rio de Janeiro, 4 (15,4%) em Minas Gerais, seguido da Região Centro-Oeste com 3 (11,6%) estudos no Mato Grosso e 2 (7,70%) no Distrito Federal, e da Região Nordeste com 1 (3,8%) estudo em Pernambuco e 1 (3,8%) na Bahia, e da Região Sul com 1 (3,84%) estudo no Rio Grande do Sul e 1 (3,8%) em Santa Catarina, e a Região Norte com 1 (3,8%) estudo no Amazonas. Ressalta-se a necessidade de aprofundamento da temática nos estados brasileiros, haja vista

que a região sudeste concentra as publicações mais substanciais sobre o tema.

Em relação ao tipo de revista científica, 24 estudos foram publicações na área de saúde coletiva, e 2 da área de enfermagem. Em relação ao delineamento de pesquisa, constataram-se 17 (65,4%) quantitativas, 5 (19,2%) qualitativas e 4 (15,4%) com abordagem qualitativa e quantitativa. Cabe destacar que, de modo geral, as pesquisas, em virtude da especificidade da temática, afastam-se da pesquisa experimental e com baixo nível de evidência científica (Quadro 1).

Quadro 1: Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo caracterização da publicação, objetivo e metodologia. Goiânia, GO, 2015.

Artigos	Objetivo	Metodologia
Diniz D, Machado TRC, Penalva J. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. <i>Ciênc saúde coletiva</i> . 2014; 19(2):591-598.	Analisar o fenômeno da judicialização da saúde tendo o Distrito Federal como unidade de análise.	Quantitativo
Gomes FFC, Cherchiglia ML, Machado CD, Santos VC, Acurcio FA, Andrade EIG. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. <i>Cad Saúde Pública</i> . 2014;30(1):31-43.	Investigar as ações judiciais para acesso a procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Estado de Minas Gerais, Brasil, no período de 1999 a 2009.	Quantitativo
Chieffi AL, Barata RCB. Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos. <i>Rev Saúde Pública</i> . 2010; 44(3):421-429.	Analisar a concentração na distribuição dos processos judiciais segundo medicamento (fabricante), médico prescriptor e advogado impetrante da ação.	Quantitativo
Pereira JR, Santos RI, Nascimento JJM, Schenkel EP. Análise das demandas judiciais para o fornecimento de medicamentos pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina nos anos de 2003 e 2004. <i>Ciênc saúde coletiva</i> . 2010; 15(Suppl 3):3551-3560.	Descrever a situação dos processos judiciais impetrados contra o estado de Santa Catarina, determinando fornecimento de medicamentos nos anos de 2003 e 2004.	Quantitativo
Macedo EI, Lopes LC, Barberato-Filho S. Análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial. <i>Rev Saúde Pública</i> . 2011;45(4): 706-713.	Analisar a solicitação judicial de medicamentos previstos nos componentes da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde.	Quantitativo
Pepe VLE, Ventura M, Sant'ana JMB, Figueiredo TA, Souza VR, Simas L et al. Caracterização de demandas judiciais de fornecimento de medicamentos "essenciais" no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. <i>Cad Saúde Pública</i> . 2010;26(3): 461-471.	Pesquisar as demandas de medicamentos considerados essenciais nas decisões da 2ª instância do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2006.	Quantitativo
Borges DCL, Ugá MD. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. <i>Cad Saúde Pública</i> . 2010;26(1):59-69.	Discutir a atuação e o comportamento do Poder Judiciário no julgamento dos processos judiciais individuais para fornecimento de medicamentos propostas por usuários do SUS contra o Estado do Rio de Janeiro no ano de 2005.	Qualitativo-Quantitativo
Diniz D, Medeiros M, Schwartz IVD. Consequências da judicialização das políticas de	Analisar os gastos da judicialização de medicamentos para a mucopolissacaridose, uma	Quantitativo

saúde: custos de medicamentos para as mucopolissacarídeos. Cad Saúde Pública. 2012;28(3):479-489.	doença rara, de alto custo, fora da política de assistência farmacêutica.	
Stamford A, Cavalcanti M. Decisões judiciais sobre acesso aos medicamentos em Pernambuco. Rev Saúde Pública. 2012;46(5):791-799.	Analisar as decisões do sistema jurídico sobre acesso da população a medicamentos no Sistema Único de Saúde por via judicial quanto a critérios de decisão e eventuais pressões políticas e econômicas.	Quantitativo
Soares JL, Araújo LFS, Bellato R, Corrêa GHLST, Mufato LF, Nepomuceno MAS. Demanda por cirurgias mediadas pelo poder judiciário: considerações sobre o direito à saúde. Rev Baiana de Saúde Pública. 2011;35(4):898-910.	Compreender como a mediação de uma instância do poder judiciário tem contribuído na efetivação do direito à saúde, na demanda por cirurgias no contexto do SUS.	Qualitativo
Souza IP, Bellato R, Araújo LFSA, Almeida KBB, Nepomuceno MAS, Mufato LF. Direito à saúde no Tribunal de Justiça: demanda por medicações em oncologia. Rev da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2012;13(4):919-928.	Descrever a demanda do direito à saúde no Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso (TJMT) sobre medicamentos para pessoas com câncer.	Qualitativo
Vieira FS, Zucchi P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. Rev Saúde Pública. 2007;41(2): 214-222.	Descrever os efeitos das ações judiciais que requerem o fornecimento de medicamentos, em relação a aspectos da política nacional de medicamentos.	Qualitativo-Quantitativo
Marques SB, Dallari SG. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. Rev Saúde Pública. 2007; 41(1): 101-107.	Analisar como o Poder Judiciário vem garantindo o direito social à assistência farmacêutica e qual a relação do sistema jurídico e político na garantia a esse direito.	Qualitativo
Carvalho MN, Leite SN. Itinerário dos usuários de medicamentos via judicial no estado do Amazonas, Brasil. Interface (Botucatu). 2014; 18(51):737-748.	Analisar o itinerário dos usuários que tiveram acesso a medicamentos via judicial no estado do Amazonas, Brasil.	Qualitativo
Chieffi AL, Barata RB. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. Cad Saúde Pública. 2009;25(8):1839-1849.	Caracterizar as demandas judiciais para obtenção de medicamentos sob a ótica da judicialização da política pública e da quebra do princípio da equidade na dimensão coletiva.	Quantitativo
Ventura M, Simas L, Pepe VLE, Schramm FR. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. Physis. 2010; 20(1):77-100.	Analisar os vínculos entre acesso à justiça e a efetividade de um dos aspectos do direito à saúde: o acesso aos medicamentos	Qualitativo-Quantitativo
Travassos DV, Ferreira RC, Vargas AMD, Moura RNV, Conceição EMA, Marques DF et al. Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. Ciênc saúde coletiva. 2013;18(11):3419-3429.	Descrever e comparar registros de três tribunais brasileiros quanto às características e resultados das ações relacionadas ao Sistema Único de Saúde.	Quantitativo
Machado MAA, Acurcio FA, Brandão CMR, Faleiros DR, Guerra Jr AA, Cherchiglia ML et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. Rev Saúde Pública. 2011;45(3):590-598	Analisar o perfil dos requerentes e dos medicamentos pleiteados em ações judiciais.	Quantitativo
Sartori Junior D, Leivas PGC, Souza MV, Krug BC, Balbinotto G, Schwartz I VD. Judicialização do acesso ao tratamento de doenças genéticas raras: a doença de Fabry no Rio Grande do Sul. Ciênc saúde coletiva. 2012;17(10):2717-2728.	Compreender o fenômeno da judicialização do acesso ao tratamento de doenças genéticas raras.	Quantitativo
Messeder AM, Osorio-de-Castro CGS, Luiza VL. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública. 2005;21(2):525-534.	Elaborar uma análise descritiva dos mandados judiciais para fornecimento de medicamentos a pacientes individuais, impetrados contra a SES/RJ, de janeiro de 1991 a dezembro de 2002.	Quantitativo
Bellato R, Araújo LFS, Nepomuceno MAS, Mufato LF, Corrêa GHLST. Mediação do direito	Compreender como o Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso tem contribuído na	Qualitativo-Quantitativo

à saúde pelo tribunal de justiça: análise da demanda. Texto contexto - enferm. 2012;21(2):356-362.	efetivação do direito à saúde, ao atuar como mediador formal no sentido de responder às necessidades de saúde demandadas por pessoas e famílias no contexto do Sistema Único de Saúde.	
Campos Neto OH, Acurcio FA, Machado MAA, Ferré F, Barbosa FLV, Cherchiglia ML et al. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. Rev Saúde Pública. 2012; 46(5):784-790.	Descrever as relações entre médico prescritor, advogado e indústria farmacêutica em ações judiciais contra o Estado.	Quantitativo
Barreto JL, Pereira MT, Guimarães MCLG, Penaforte TR, Formigli VLA. Perfil das demandas judiciais por medicamentos em municípios do estado da Bahia. Rev Baiana de Saúde Pública. 2013;37(3):536-552.	Caracterizar as demandas judiciais por medicamentos em quatro municípios do Estado da Bahia, no período de 2006 a 2010	Quantitativo
Leite SN, Mafra AC. Que direito? Trajetórias e percepções dos usuários no processo de acesso a medicamentos por mandados judiciais em Santa Catarina. Ciênc saúde coletiva. 2010;15(Suppl1): 1665-1672.	Analisar as trajetórias dos usuários de Itajaí (SC) que recebem medicamentos via mandados judiciais contra o Estado de Santa Catarina, suas motivações e percepções sobre esta forma de acesso aos medicamentos.	Qualitativo
Sant'Ana JMB, Pepe VLE, Figueiredo TA, Osorio-de-Castro CGS, Ventura M. Racionalidade terapêutica: elementos médico-sanitários nas demandas judiciais de medicamentos. Rev Saúde Pública. 2011;45(4):714-721.	Caracterizar os principais elementos processuais, médico-científicos e sanitários que respaldam as decisões das demandas judiciais individuais por medicamentos consideradas essenciais.	Quantitativo
Lopes LC, Barberato-Filho S, Costa AC, Osorio-de-Castro CGS. Uso racional de medicamentos antineoplásicos e ações judiciais no Estado de São Paulo. Rev Saúde Pública. 2010;44(4):620-628.	Avaliar a racionalidade das ações judiciais e pedidos administrativos recebidos pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo segundo evidências científicas de eficácia e segurança.	Quantitativo

DISCUSSÃO

Ações e serviços de saúde demandados

A atenção à saúde no SUS engloba um conjunto de ações e serviços, porém, percebe-se que a maioria dos estudos publicados sobre o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil abordam aspectos sobre a garantia de acesso a medicamentos^{5,12-13}. O acesso a outras ações e serviços de saúde por meio de demandas judiciais ainda são pouco estudados.

Nesse sentido, 21 artigos que compuseram esta categoria temática consideraram as demandas judiciais envolvendo apenas o acesso ao medicamento. Foram requeridos medicamentos presentes em listas oficiais, ausentes das listas com alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, além de medicamentos para tratamento de doenças raras fora das listas oficiais, sem

alternativas terapêuticas no SUS. Revela-se, desta forma, que a política de assistência farmacêutica apresenta algumas falhas na sua operacionalização (programação, aquisição e distribuição), na atualização das listas oficiais e na transparência de protocolos clínicos^{5,8,14}.

Cabe aos gestores do SUS a reorganização da assistência farmacêutica para garantir a disponibilidade e o fornecimento dos medicamentos previstos nas políticas. É necessário o enfrentamento do problema em tempo hábil, centrado na intersectorialidade, com profissionais capacitados para avaliar a indicação clínica do medicamento pleiteado. Tudo isso à luz da melhor evidência disponível, de acordo com as particularidades de cada usuário, identificando possíveis alternativas disponíveis no SUS, o que evitaria que demandas injustificadas se transformassem em ações judiciais¹⁵.

Desta forma, a judicialização deve ser substituída por uma política pública que

garanta acesso qualificado e igualitário ao tratamento, evitando distorções no planejamento da assistência farmacêutica¹⁶. Deve-se considerar que a judicialização da saúde não inclui somente o acesso aos medicamentos, pois existem casos em que o usuário procura o Judiciário para garantir seu acesso ao SUS, para cobertura de necessidades específicas e urgentes de saúde ou para tratamentos não oferecidos pelo sistema. Desta forma, a busca pelo acesso pela via judicial pode evidenciar a omissão das políticas de saúde¹⁷.

Ao analisar os cinco estudos que abordaram as demandas judiciais envolvendo outras ações e serviços de saúde, verificou-se que quatro deles analisaram qualquer tipo de demanda na área da saúde como: insumos, internação em leitos comuns e de Unidade de Terapia Intensiva, consultas especializadas, exames, assistência médica, cirurgias e outros serviços de saúde¹⁷⁻²⁰ e um artigo analisou somente as demandas por cirurgias no SUS²¹.

Estudo realizado no Distrito Federal identificou que 66% das ações tiveram como pedido a internação em uma vaga em Unidade de Terapia Intensiva na rede privada de saúde e apenas 15% dos processos tinha como bem demandado o acesso a medicamentos. Este estudo revela que não é possível afirmar que o objeto principal das demandas é a aquisição de medicamentos e que são necessários estudos comparativos de âmbito nacional¹⁷.

Efeitos negativos da judicialização da saúde

Por ser um bem provido pelo Estado, a saúde, de acordo com os princípios constitucionais, deve ser prestada de forma integral, igualitária e universal. As decisões judiciais, contudo, tendem a ter uma interpretação limitada dos princípios da universalidade e da integralidade do SUS. Nesse sentido, todos os artigos selecionados abordaram pelo menos um efeito negativo sobre a participação do Poder Judiciário na garantia do direito à saúde.

Dentre os efeitos negativos mais relatados estão as iniquidades no acesso às ações e aos serviços de saúde, visto que pode

privilegiar determinados segmentos sociais, favorecendo aqueles que têm acesso à justiça, e as demandas judiciais não são estendidas aos demais portadores da mesma condição patológica, comprometendo o princípio da integralidade do SUS. A inexistência de políticas ou falhas em sua formulação e implementação, compromete-se a universalidade e integralidade da atenção à saúde^{5-8,22-23}.

Quanto à universalidade, os magistrados alegam que o “acesso universal” deve ser compreendido como “acesso a tudo para todos”^{5,24}. A integralidade vem sendo interpretada, por vezes, como saúde integral, como prestação infinita de serviços. Porém, dentro de um sistema como o SUS, a integralidade deve ser entendida como um conjunto de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, como prevê o inciso II, artigo 7º da Lei 8.080/90²⁵.

O direito à saúde depende de uma política pública e de recursos públicos para ser garantido. O sistema jurídico deve garantir a existência de uma política pública pautada pela universalidade e equidade, que garanta a prestação do serviço público de qualidade. Todavia, as decisões judiciais não podem influir no âmbito da tomada de decisões coletivas pelo sistema político²⁶.

O Poder Judiciário pode intervir na organização e gestão do sistema de saúde, principalmente com a falta de adoção de critérios na questão de acesso às ações e serviços para a saúde. Além disso, a judicialização garante o acesso e a resolução dos problemas de saúde somente daqueles indivíduos que procuraram o Judiciário, em detrimento daqueles que estão seguindo os fluxos formais de regulação. Desta forma, pode inviabilizar o planejamento de políticas públicas, gerando gastos não previstos e interferindo no orçamento público destinado à saúde^{13,19,22,27-31}.

Alguns estudos sugerem que a judicialização da saúde pode favorecer a incorporação de inovações terapêuticas no SUS e utilização de novas tecnologias de forma acrítica, por pressões provenientes da

Efeitos positivos da judicialização da saúde

indústria farmacêutica ou de médicos e associações de doentes^{6,13,19,23,27,32-33}.

Nesse sentido, um estudo analisou as demandas judiciais de antineoplásicos contra a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, entre 2006 e 2007, e verificou-se a concentração de prescrição em poucos profissionais. Em 2006, apenas dois prescritores concentraram 17,8% das prescrições e em 2007, os mesmos concentraram 12,1%. O referido estudo encontrou ainda uma demanda de medicamentos, os quais continham uso em indicação não aprovada no Brasil (uso *off label* ou extra bula)²⁸.

A judicialização da saúde afeta os direitos individuais e, ao promover o deslocamento dos recursos das políticas públicas para a satisfação de poucos, contribui para um acesso desigual as ações e serviços públicos com repercussões na coletividade. As ações judiciais vêm sendo julgadas e deferidas de maneira isolada, sem considerar a forma como serão alocados os recursos e quais as possíveis repercussões na coletividade^{5-6,18,20-22,34-35}.

Estes aspectos revelam a complexidade envolvida no acesso à saúde pública no Brasil e o paradoxo de difícil compreensão entre os limites do direito individual e coletivo. Seria mais justo, questionar de forma coletiva, por exemplo, a necessidade de atualização de um protocolo clínico já existente, o que poderia resultar na modificação de uma política pública que se estenderia a todos os portadores de uma mesma doença³⁶. Nesse sentido, a administração pública deve elaborar uma política e organizar um serviço que vise atender de forma integral e universal, o direito à saúde dos cidadãos. E para tanto, o sistema político precisa tomar decisões coletivas, com base nas principais necessidades de saúde da população e nos recursos disponíveis⁶.

Torna-se necessária uma aproximação do direito e da saúde coletiva, em uma agenda única de saúde, com o envolvimento de todos e que sejam discutidas e propostas ações que assegurem o direito à saúde de forma eficiente, sem a interferência excessiva do Poder Judiciário nas políticas públicas³⁷.

O direito à saúde está relacionado com a elaboração de políticas públicas, que devem atender os principais problemas de saúde da população, visando não só a recuperação da saúde, como também sua prevenção e promoção. Neste contexto, a saúde deve ser garantida a todos de forma equânime visando o atendimento integral³⁸.

Considerando os efeitos positivos da judicialização, 16 artigos apontaram que as demandas judiciais são uma forma legítima de garantir o direito à saúde. Além disso, pode minimizar as violações do direito cometidas pelo Estado garantindo a melhoria do acesso às ações e serviços de saúde no SUS. A judicialização pode ser uma aliada do SUS, por sinalizar as deficiências e estimular a reflexão para novas políticas¹⁹.

Em muitos casos, a judicialização se mostra efetiva quando determinada doença prescinde de cobertura de tratamento pelas políticas no SUS, quando existe dificuldade para realização de consultas especializadas, ou para garantir o acesso a uma vaga em leitos de Unidade de Terapia Intensiva ou para liberação e realização de exames^{4,-6,12,15-17,19,22-23,27, 29-30,34-35,39}.

A busca por medicamentos para tratamento de doenças raras não cobertas por políticas de assistência farmacêutica foi objeto de estudo em dois artigos selecionados. Isto mostra que a judicialização, para estes casos, leva à reflexão e à pressão por uma política específica, além de democratizar o acesso ao tratamento de doenças raras^{16,30}.

Dentre as motivações dos usuários dos serviços de saúde do SUS para a busca do poder Judiciário para acesso a medicamentos para doenças raras estão a não incorporação do medicamento nas políticas, mas sua oferta no mercado; a inclusão do medicamento na política, mas sem a garantia de acesso; até mesmo o requerimento de medicamentos em fases ainda experimentais de pesquisa clínica, sem o devido registro e avaliação no país, indicando a forte atuação da indústria farmacêutica³⁰. Neste sentido, é importante que todos os aspectos regulatórios e sanitários sejam observados pelos envolvidos na

demanda judicial, buscando-se garantir a proteção à saúde dos usuários⁴.

Desta forma, torna-se necessário que o Poder Judiciário avance em relação à incorporação da dimensão política que compõe o direito à saúde, e que os gestores públicos avancem em relação à elaboração e implementação das políticas de saúde no Brasil. É necessária a organização administrativa da prestação dos serviços de saúde, que, muitas vezes, deixa os cidadãos desprovidos de assistência à saúde⁶.

Estratégias e ações para a melhoria do acesso à saúde e redução das demandas judiciais

Com o propósito de reduzir as demandas judiciais em saúde e as iniquidades de acesso às ações e aos serviços de saúde, têm surgido alternativas à judicialização. Muitos estados e municípios do Brasil têm buscado propostas de convênios, perícias técnicas, câmaras técnicas, câmaras de mediação e via administrativa de acesso⁴⁰. Estas propostas envolvem o Judiciário, o Ministério Público e o Executivo. Observou-se que cinco estudos, dos 26 analisados, sugeriram estratégias e ações para a melhoria do acesso à saúde e redução das demandas judiciais.

A via administrativa foi apresentada como uma forma de reduzir as demandas judiciais⁴. Porém, apesar de ser uma prática comum no setor público brasileiro, trata-se de um tema pouco explorado na literatura científica. Outra alternativa seria a ampla divulgação dos elencos de medicamentos disponíveis nas listas oficiais e das outras ações e serviços de saúde disponíveis no SUS para os usuários, profissionais da saúde e membros do Judiciário. Os cidadãos não conhecem a via administrativa para acesso a ações e serviços de saúde e os profissionais de saúde têm dificuldade no acesso às listas de medicamentos oficiais^{14,34}.

A atualização do elenco de medicamentos padronizados no SUS e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas também são alternativas, visto que muitas demandas por medicamentos não

Revisão de literatura padronizados podem estar relacionadas à inexistência de alternativas terapêuticas ofertadas pelo SUS^{4,14-15,34}. Por outro lado, as demandas para acesso a um medicamento, mesmo que reiteradas, não têm desencadeado revisão dos procedimentos e protocolos assistenciais de modo a torná-los mais acessíveis às necessidades dos usuários³¹.

A elaboração de políticas públicas que garantam o acesso qualificado e igualitário à saúde, foi outra ação sugerida pelos estudos, que potencialmente poderão reduzir o número de processos judiciais com vistas à efetividade do direito à saúde^{4,13-14,18,34}.

Desta forma, torna-se necessário a comunicação entre o Judiciário e o Executivo para redução da judicialização da saúde. O acesso mais simplificado aos tratamentos disponibilizados, revisões periódicas dos medicamentos presentes nas listas oficiais e a divulgação destas listas aos profissionais prescritores sobre o funcionamento dos programas do SUS e na melhor alocação dos recursos disponíveis mostra-se fundamental para reduzir a demanda judicial sem comprometer o direito constitucional à saúde¹⁴. O desenvolvimento de espaços institucionais podem favorecer este diálogo, e pode garantir a elaboração de políticas públicas eficazes na área da saúde⁴.

CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa demonstrou que o acesso ao medicamento foi o item mais estudado, porém, sabe-se que o acesso a outras ações e serviços de saúde como: internação em leitos comuns e de Unidade de Terapia Intensiva, consultas especializadas, exames, assistência médica, cirurgias e outros serviços de saúde, embora, em geral, façam parte dos itens demandados judicialmente na área da saúde também deveriam ser estudados.

Desse modo, o crescimento das ações judiciais nos últimos anos, causa grande impacto à gestão do SUS, podendo resultar em agravamento das iniquidades. Ao mesmo tempo, passa a ser inevitável considerar a importância da judicialização como sinalizador das falhas nas políticas públicas e

gerar reflexão para elaboração de novas políticas, de forma a reduzir a distância entre o SUS estabelecido no arcabouço normativo e o SUS que executa as ações e serviços de saúde. Por outro lado, a solicitação de um bem ou serviço de saúde fora das políticas de saúde do SUS pode alterar a alocação de recursos para um indivíduo em detrimento da coletividade.

Nesse contexto, apesar dos relatos do crescimento da judicialização da saúde, identificou-se que há escassez da literatura sobre as demandas judiciais para acesso a outras ações e serviços de saúde, que não sejam os medicamentos. Ressalta-se a necessidade de aprofundamento da temática, considerando os estados federados e as desigualdades regionais, visto que a região Sudeste concentra as publicações mais substanciais sobre o tema. Desta forma, a realização de novos estudos é necessária a fim de apresentar a realidade das diversas regiões do Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (BR). Diário Oficial da União. 5 out 1988.
2. Teixeira MF. Criando alternativas ao processo de judicialização da saúde: o sistema de pedido administrativo, uma iniciativa pioneira do estado e município do Rio de Janeiro [dissertação na Internet]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz; 2011 [acesso 2015 Abr 19]. Disponível em: <http://www.bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2436>.
3. Viola LA. O direito prestacional saúde e sua proteção constitucional [dissertação na Internet]. Campos dos Goytacazes: Faculdade de Direito de Campos, Centro Universitário Fluminense; 2006 [acesso 2015 Abr 15]. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/este/arqs/cp036002.pdf>.

4. Pepe VLE, Figueiredo TA, Simas L, Osorio-de-Castro CGS, Ventura M. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. *Ciênc saúde coletiva*. 2010;15(5): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500015.

5. Chieffi AL, Barata RB. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(8): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000800020.

6. Marques SB, Dallari SG. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(1): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n1/15.pdf>.

7. Vieira FS. Ações judiciais e direito à saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(2): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/2008nahead/6847.pdf>.

8. Vieira FS, Zucchi P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(2): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000200007.

9. Ferraz OLM, Vieira FS. Direito à saúde, recursos escassos e equidade: os riscos da interpretação judicial dominante. *Dados*. 2009;52(1): [online] [acesso 2015 Abr 26]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582009000100007.

10. Terrazas FV, Silva VA. Claiming the right to health in Brazilian courts: the exclusion of the already excluded? *Law & Social Inquiry*. 2011;36(4): [online] [acesso 2015 Abr 26]. Disponível em: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1133620.

11. Souza MTS, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010;8(1): [online] [acesso 2015 Abr 8]. Disponível em: http://www.astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf.
12. Ventura M, Simas L, Pepe VLE, Schramm FR. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis*. 2010;20(1): [online] [acesso 2015 Abr 8]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312010000100006&script=sci_arttext.
13. Messeder AM, Osorio-de-Castro CGS, Luiza VL. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(2): [online] [acesso 2015 Abr 4]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2005000200019&script=sci_arttext.
14. Pereira JR, Santos RI, Nascimento JJM, Schenkel EP. Análise das demandas judiciais para o fornecimento de medicamentos pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina nos anos de 2003 e 2004. *Ciênc saúde coletiva*. 2010;15(Suppl 3): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000900030&script=sci_arttext.
15. Macedo EI, Lopes LC, Barberato-Filho S. Análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(4): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400010.
16. Sartori Junior D, Leivas PGC, Souza MV, Krug BC, Balbinotto G, Schwartz I VD. Judicialização do acesso ao tratamento de doenças genéticas raras: a doença de Fabry no Rio Grande do Sul. *Ciênc saúde coletiva*. 2012;17(10): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/20.pdf>
17. Diniz D, Machado TRC, Penalva J. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2014;19(2): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012001000020&script=sci_arttext.
18. Travassos DV, Ferreira RC, Vargas AMD, Moura RNV, Conceição EMA, Marques DF et al. Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. *Ciênc saúde coletiva*. 2013;18(11): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013001100031&script=sci_arttext.
19. Gomes FFC, Cherchiglia ML, Machado CD, Santos VC, Acurcio FA, Andrade EIG. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. *Cad Saúde Pública*. 2014;30(1): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2014000100031&script=sci_arttext.
20. Bellato R, Araújo LFS, Nepomuceno MAS, Mufato LF, Corrêa GHLST. Mediação do direito à saúde pelo tribunal de justiça: análise da demanda. *Texto contexto - enferm*. 2012;21(2): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a13v21n2.pdf>.
21. Soares JL, Araújo LFS, Bellato R, Corrêa GHLST, Mufato LF, Nepomuceno MAS. Demanda por cirurgias mediadas pelo poder judiciário: considerações sobre o direito à saúde. *Rev Baiana de Saúde Pública*. 2011;35(4): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/articloe/view/262>.
22. Machado MAA, Acurcio FA, Brandão CMR, Faleiros DR, Guerra Jr AA, Cherchiglia ML et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(3): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000300018.

23. Campos Neto OH, Acurcio FA, Machado MAA, Ferré F, Barbosa FLV, Cherchiglia ML et al. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(5): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000500004.
24. Marques SB. Judicialização do direito à saúde. *Revista de Direito Sanitário*. 2008;9(2): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13117/14920>.
25. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BR). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 20 set 1990.
26. Marques SB, Dallari SG. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública*. 2007; 41(1): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n1/15.pdf>.
27. Sant'Ana JMB, Pepe VLE, Figueiredo TA, Osorio-de-Castro CGS, Ventura M. Racionalidade terapêutica: elementos médico-sanitários nas demandas judiciais de medicamentos. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45(4): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102011000400011&script=sci_arttext.
28. Lopes LC, Barberato-Filho S, Costa AC, Osorio-de-Castro CGS. Uso racional de medicamentos antineoplásicos e ações judiciais no Estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública*. 2010; 44(4): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000400005.
29. Borges DCL, Ugá MAD. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. *Cad Saúde Pública*. 2010;26(1): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000100007.
30. Diniz D, Medeiros M, Schwartz IVD. Consequências da judicialização das políticas de saúde: custos de medicamentos para as mucopolissacaridoses. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(3): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000300008.
31. Souza IP, Bellato R, Araújo LFSA, Almeida KBB, Nepomuceno MAS, Mufato LF. Direito à saúde no Tribunal de Justiça: demanda por medicações em oncologia. *Rev da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2012;13(4): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://bibliofarma.com/direito-a-saude-tribunal-de-justica-demanda-por-medicacoes-em-oncologia/>.
32. Chieffi AL, Barata RCB. Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(3): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/05.pdf>.
33. Stamford A, Cavalcanti M. Decisões judiciais sobre acesso aos medicamentos em Pernambuco. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(5): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102012000500005&script=sci_arttext.
34. Leite SN, Mafra AC. Que direito? Trajetórias e percepções dos usuários no processo de acesso a medicamentos por mandados judiciais em Santa Catarina. *Ciênc saúde coletiva*. 2010;15 (Suppl1): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700078&script=sci_arttext.
35. Carvalho MN, Leite SN. Itinerário dos usuários de medicamentos via judicial no estado do Amazonas, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2014;18(51): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014000400737&script=sci_arttext.

36. Werner PUP. O direito social e o direito público subjetivo à saúde: o desafio de compreender um direito com duas faces. *Rev. Direito Sanit.* 2008; 9(2): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13119>.

37. Pandolfo M, Delduque MC, Amaral RG. Aspectos jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil. *Rev salud pública.* 2012;14(2): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n2/v14n2a14.pdf>.

38. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde. Brasília (Brasil): CONASS, 2011. 291 p.

39. Barreto JL, Pereira MT, Guimarães MCLG, Penaforte TR, Formigli VLA. Perfil das demandas judiciais por medicamentos em municípios do estado da Bahia. *Rev Baiana de Saúde Pública.* 2013;37(3): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/articula/view/574>.

40. Baptista TWF, Machado CV, Lima LD. Responsabilidade do Estado e direito à saúde no Brasil: um balanço da atuação dos Poderes. *Ciênc saúde coletiva.* 2009;14(3): [online] [acesso 2015 Abr 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000300018&script=sci_arttext.

Recebido em 20.01.2016
Aprovado em: 07.03.2016