

ISSN 3085-5624

Eixo Temático 2 – Informação, Comunicação e Processos Tecnológicos

**INFORMAÇÃO E SAÚDE E OS IMPACTOS DA JUDICIALIZAÇÃO:
estudo sobre as matérias veiculadas na Gazeta de Alagoas e Folha de São Paulo*****INFORMATION AND HEALTH AND THE IMPACTS OF JUDICIALIZATION:
study on the articles published in Gazeta de Alagoas and Folha de São Paulo*****Cayo Madson Borges Silva de Oliveira** – Universidade Federal de Alagoas (UFAL) –
cayomadson@gmail.com – Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2993-0650>**Modalidade: Trabalho Completo**

Resumo: No contexto da saúde brasileira, esta dissertação aborda a importância da gestão da informação em saúde, os desafios enfrentados na distribuição de medicamentos e os impactos da judicialização da saúde na gestão pública. A pesquisa foi do tipo exploratória com abordagem qualitativa e o foco foi na veiculação de notícias sobre a judicialização da saúde. A coleta de dados foi realizada utilizando o descritor "judicialização da saúde" nos jornais de notícias selecionados. Os resultados mostraram um avanço significativo no número de processos judiciais em diversas áreas. Conclui que há uma preocupação em várias esferas públicas sobre a questão da judicialização da saúde no Brasil e há um esforço cada vez maior no sentido de encontrar soluções que atendam as demandas.

Palavras-chave: gestão da informação; processos organizacionais; judicialização da saúde; portais de notícias.

Abstract: *In the context of Brazilian health, this dissertation addresses the importance of health information management, the challenges faced in the distribution of medicines and the impacts of the judicialization of health on public management. The research was exploratory with a qualitative approach and the focus was on disseminating news about the judicialization of health. Data collection was carried out using the descriptor "judicialization of health" in the selected news newspapers. The results showed a significant increase in the number of legal cases in several areas. It concludes that there is concern in several public spheres about the issue of the judicialization of health in Brazil and there is an increasing effort to find solutions that meet the demands.*

Keywords: *information management; organizational processes; judicialization of health; news portals.*

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu em 1988 com o objetivo de fornecer acesso livre e universal a todos os brasileiros, promovendo atendimentos desde a atenção primária a exames e cirurgias de média e alta complexidade. O SUS é composto pelo Ministério da

Saúde (MS), Estados e Municípios, onde cada ente federativo atende a população de acordo com as responsabilidades elencadas no organograma do sistema de saúde.

Mesmo o SUS sendo considerado um dos melhores serviços de saúde pública do mundo, ainda é possível encontrar barreiras que dificultam o acesso à saúde no Brasil. Uma delas é que a lista de medicamentos disposta no sistema não corresponde à lista de medicamentos que os médicos prescrevem. Dessa forma, a população passa a recorrer às drogarias privadas, mas quando o acesso ao medicamento desejado passa a ser de alto custo a população retorna ao SUS, independentemente da condição financeira de quem precisa do fármaco que tende a ser voltado às doenças crônicas, raras ou degenerativas.

Assim, com base no relatório apresentado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), intitulado Justiça Pesquisa (2015), que abordou a Judicialização da Saúde no Brasil: Dados e experiências, trouxe alguns modelos êxitosos e que são praticados atualmente, como por exemplo, o Núcleo de Conciliação de Medicamentos e o Consórcio Intermunicipal, criados com a intenção de prevenir conflitos judiciais, desonerando os cofres públicos.

Entretanto, para os casos que chegassem à justiça, o CNJ, por meio de termo, estabeleceu o protocolo padrão para o fornecimento de medicamentos.

O procedimento determinado foi o seguinte: o usuário deveria realizar um requerimento padrão datado e devidamente assinado, dirigido ao secretário municipal de Saúde, solicitando o(s) medicamento(s). Junto ao requerimento deveria ser encaminhada com prescrição médica original, legível e atualizada, com prazo máximo de validade de 30 dias. A prescrição deveria ainda conter os medicamentos similares, se for o caso, e as dosagens a serem ministradas de acordo com a patologia do paciente. Assim como o requerimento, a prescrição também deve estar datada, assinada e conter o carimbo e inscrição no Conselho Regional de Medicina do médico requisitante. Cumpridas essas formalidades, as condições para a concessão do medicamento seriam as seguintes: a) o medicamento deve ser solicitado obrigatoriamente por um profissional médico especialista na área; e b) deve ser apresentado um breve relatório do especialista contendo a patologia e justificando por quanto tempo deverá fazer uso da medicação, a dosagem mínima e a data da reavaliação dos efeitos do tratamento. (Conselho Nacional de Justiça, 2015, p. 92)

Nesse sentido, percebemos o quão longo é o caminho percorrido pela pessoa que necessita de um medicamento ou tratamento excepcional e, muitas vezes, é necessário recorrer à justiça para que os direitos dos usuários do sistema de saúde sejam assegurados. Judicialização da Saúde é o nome que se dá à ação de ir ao judiciário para obter a prestação de tratamentos ou medicamentos por parte do ente público, aos quais não são prestados

espontaneamente pelo mesmo e por suas políticas públicas. Nesse sentido, após ser acionado o judiciário intervém para sanar as omissões do Estado no seu dever em cumprir seu papel constitucional, com base no que diz a Constituição Federal de 1988, no artigo 37, § 6, sobre a omissão do ente público e de seus agentes.

As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa. (Brasil, 2023).

A judicialização é relevante para o exercício do direito individual do cidadão, destarte, o processo judicial cumpre seu papel a rigor, porém, em alguns casos, por se tratar de situações emergenciais, o(a) magistrado(a) acaba por deferir tratamentos que: não foram analisados pelos grupos técnicos do SUS; foram analisados, mas não possuem eficácia; foram analisados, mas não se aplicam a realidade do país; atendem a um grupo muito pequeno da população a um custo altíssimo aos cofres públicos.

Para atender as demandas relacionadas ao acesso à medicamentos de alto custo no Brasil, foram inseridos nos três níveis de atenção à saúde, o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aprovado por meio da Portaria GM/MS nº 2.981 de 26 de novembro de 2009. (Ministério da Saúde, 2009). Importa destacar que a Portaria 2.981 foi revogada e atualizada pela Portaria 1.554 de 30 de julho de 2013, que “dispõe sobre as regras de financiamento e execução do CEAF no âmbito do SUS”. (Brasil, 2013).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) a característica precípua do CEAF está na “garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em âmbito ambulatorial, para todas as condições clínicas contempladas no CEAF, por meio das diferentes linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)”. (Brasil, 2009). Esses protocolos estabelecem, baseados em evidência, os critérios para diagnóstico, tratamento e acompanhamento da doença.

É necessário, atentar para as informações que baseiam as condições que levam à população brasileira a recorrer ao sistema judiciário para pleitear o acesso à saúde, por meio de medicações e tratamentos, um direito constitucional que por lei deve ser garantido a todos que dele necessitam. Neste sentido, a Ciência da Informação (CI) com os estudos de Gestão da Informação (GI) podem colaborar para o entendimento e atendimento das

demandas e, contribuir para a diminuição de ações judiciais, a fim de aumentar a economicidade dos cofres públicos e contribuir para o controle de dados.

Frente aos desafios impostos à saúde pública brasileira e os contrastes vivenciados entre as regiões do país foi o que permitiu o estudo em torno do seguinte questionamento: qual o conteúdo informacional das matérias sobre judicialização da saúde veiculadas nos jornais Gazeta de Alagoas e Folha de São Paulo?

Então, busca-se estudar a veiculação de informação jornalística sobre os impactos dos processos de judicialização da saúde nos jornais Gazeta de Alagoas e Folha de São Paulo. Nessa perspectiva, pretende, especificamente:

- Identificar quais os principais motivadores dos processos de judicialização da saúde com base nas matérias veiculadas nos jornais Gazeta de Alagoas e Folha de São Paulo;
- Identificar se as questões relacionadas a acesso e à Gestão da Informação estão presentes nas matérias veiculadas;
- Verificar se as matérias veiculadas apontam para os problemas da distribuição de medicamentos.

O interesse pela temática da pesquisa surgiu a partir das experiências vivenciadas a partir de minha atuação profissional quando fui contratado como jornalista responsável pela Assessoria de Comunicação do Conselho Regional de Farmácia de Alagoas (CRF/AL), em 2019, e pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), de 2020 a 2021. Durante o tempo de trabalho nas duas entidades pude observar a importância da atuação dos profissionais farmacêuticos e, ainda, compreender que a área de Farmácia é um dos grandes pilares da saúde pública, sobretudo, no que se refere ao atendimento à pessoas que não dispõem de condições orçamentárias favoráveis para o custeio de determinados tratamentos de saúde.

No decorrer dos anos que compreendem o intervalo temporal de 2019 a 2022 fui desenvolvendo pesquisas que me aproximaram da Ciência da Informação e foi possível observar as relações que se estabelecem entre as questões relacionadas à Comunicação Social, Informática, Informação e Saúde. A percepção destas relações culminou na escolha da Linha de Pesquisa Informação, Comunicação e Processos Tecnológicos do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal de Alagoas.

Neste sentido, a pesquisa teve o intuito de colaborar com a produção de conhecimento em torno dos desafios da Ciência da Informação no contexto a área da saúde, buscando entender como o acesso e a gestão da informação impactam nos processos de judicialização da saúde no Brasil e também no estado de Alagoas.

2 GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO NACIONAL

2.1 Sistema Único de Saúde (SUS)

Com base nas informações disponibilizadas pelo MS em seu portal de notícias, o SUS é “[...] um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento [...] até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral e universal para toda a população do país”. (MS, 2023).

Para que o acesso ao SUS atinja sua integralidade e universalidade é preciso que o Brasil crie uma base sólida de cuidados com seu povo, essa base está garantida na CF de 1988, na seção dos direitos sociais, artigo 6º que diz que “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. (Brasil, 2023).

2.2 Informação e Saúde

Para a professora Dra Virginia Bentes Pinto (2016), em entrevista a revista Informação & Tecnologia (Itec) que aborda o contexto da CI no contexto da Informação para Saúde, quando falamos de informação e saúde, nós estamos nos referindo a:

Do ponto de vista prototípico da linguística a preposição em traz a semântica indicativa de evento ou determina espacialidade de local. Então, entendemos que ao falarmos de informação em saúde, estamos nos referindo às organizações de saúde existente em um Estado Nação, Estado Federação, cidade ou outros locais, ou ainda, os índices de natalidade, mortalidade, morbidade, tipos e incidências de doenças. Especialidades das profissões de saúde, tipos e quantidades de ordens de classes, tipos de exames, entre outras coisas do gênero. Já, a preposição para aporta em sua semântica a ideia de movimento ou direção. Assim, defendemos que a informação para a saúde diz

respeito às ações de cuidados que são executadas em prol da cura de uma pessoa que está doente, ou ainda, oferecer condições para que ela possa se sarar. (Dias; Pinto, 2016, p. 5)

Podemos destacar da fala abordada por Pinto (2016), que as preposições “em” e “para” demonstram duas realidades distintas. A preposição em fala das organizações públicas e do nível de informacional e tecnológico que possuem, do ponto de vista de dar publicidade as informações públicas dos órgãos.

A preposição para nos leva a uma reflexão diferente, nos conectando com o resultado da prática da saúde como forma de atendimento, consulta, tratamentos, medicamentos, cirurgias, com foco na cura do paciente. Partindo dessa premissa, temos então análise de que existem dois Brasis, pois os objetivos apresentados pelas preposições são efetivamente dissonantes.

Destarte, entendemos que o racional aplicado por Pinto (2016) pressupõe que quando o objetivo dos órgãos públicos não está alinhado com o objetivo social da saúde, que de acordo com as palavras da professora é quando se busca de forma objetiva a cura do paciente, a judicialização da saúde surge como resposta alternativa para a promoção de saúde.

Assim, é possível observar, em certa medida, que os órgãos públicos responsáveis pela saúde no país, nas três esferas do poder executivo, não conseguem acompanhar as demandas produzidas por seu povo. Em uma segunda análise, entendemos que por ser um país continental, o Brasil exige que cada solicitação feita aos entes públicos seja minuciosamente avaliada.

2.2.1 Intercampo da informação e saúde

No contexto de proposição da transdisciplinaridade como desejo e como projeto, propõe-se falar de modo atual num 'intercampo de informação e informática em saúde', a fim de colocar de manifesto que se tratam de atores, práticas, procedimentos e saberes que tanto atravessam e penetram em outros "campos", que já têm constituído seus critérios diferenciados de identidade e de valor dentro de sua referência comum à saúde, quanto constituem e interpelam as zonas de interseção que estariam a existir nos interstícios dos diferentes campos que hoje parecem descrever as complexas e segmentadas facetas das ciências e ações em saúde. (Moraes; González de Gómez, 2007).

Como bem explicou Moraes e González de Gómez (2007) estudar, analisar e trabalhar o tema 'intercampo da informação e informática em saúde' é ir muito mais além do que se manter na informação em saúde, trata-se de entender as interseções do conhecimento para compreender-se o todo, pois tal linha de pensamento tornou-se tão abrangente e necessária que a práxis de sua essência é a interdisciplinaridade dos conteúdos.

Nesse sentido, Moraes e González de Gómez (2007) trazem para a luz do debate as interseções. Espaços que outrora eram vistos como áreas delimitantes de cada ciência e que passaram a ser locais de exploração e análise de novos conteúdos, com novas vertentes e possibilidades.

2.2.2 Política Nacional de Informação e Informática em Saúde

O Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS da Secretaria-Executiva do MS criou a PNIIS, que surge no Brasil pela necessidade de padronizar os procedimentos para obtenção de tratamentos em saúde.

O presente texto da PNIIS, de caráter orientador, apresenta princípios e diretrizes norteadores de uma organização institucional, tais como: a melhoria da qualidade e do acesso ao sistema de saúde brasileiro; a transparência e segurança da informação em saúde; o acesso à informação de saúde pessoal como um direito do cidadão; o suporte da informação para tomada de decisão por parte do gestor e profissional de saúde; e, por fim, o desenvolvimento institucional do SUS e de todo o sistema de saúde brasileiro, com ganhos de eficiência na redução do número de sistemas de informação em saúde existentes ou sua simplificação, gestão e formação de pessoas, aquisição de insumos, monitoramento e avaliação das ações, logística, pagamento e transferência de recursos e outros processos-meio. (Brasil, 2016, p. 7)

Podemos observar que o Governo Federal e demais entes federados possuem pleno interesse em construir e operacionalizar uma plataforma informatizada que possibilite que o processo da informação em saúde seja mais eficiente, com o objetivo de agilizar e simplificar a GI e a formação de pessoas e processos.

Tal pensamento é concernente com os objetivos deste trabalho, tendo em vista os processos ágeis e simplificados propostos pela PNIIS, quando analisamos os impactos da

judicialização da saúde no país, em específico em Alagoas, e propomos ações que venham a reduzir estes números.

2.3 Desafios para a Gestão da Informação em Saúde

O conhecimento de GI é um dos mais debatidos dentro da área da Ciência da Informação, pois seu cerne não é definitivo, visto que ao mudar a forma de produzir informação mudaram as formas de gerir esse conhecimento. Contudo, é necessário definir processos — em diversos níveis de atuação — do mais básico ao mais elevado, para auxiliar na tomada de decisão. (Valentim, 2008).

A GI e a GC constituem alicerces para o ‘fazer’ organizacional, permitindo que líderes, gestores e até mesmo funcionários consigam produzir resultados positivos sem muito esforço, devido ao conhecimento prévio de informações relevantes e organização dos processos para tomada de decisão, pois todas as ações são desenvolvidas com base em informação e conhecimento. O não entendimento dos aspectos que balizam a GI e a GC causam problemáticas que afetam a atuação organizacional.

3 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

3.1 Do direito à saúde

O direito à saúde faz parte CF de 1988, elencando os direitos sociais, dito direitos de segunda dimensão, que são aqueles que promovem a igualdade entre o povo brasileiro, ou seja, todos, sem exceção, terão acesso a este serviço, entre outros.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Constituição Federal, 2023, p. 11)

Os direitos sociais possuem as características de prestações positivas à sociedade, promovendo a isonomia substancial e social, que podemos chamar de isonomia material, que se propõe a atender a todos da mesma forma, independente da classe social que ocupa.

A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, a qual que é garantida por meio de políticas públicas, sociais e econômicas, com o objetivo à redução do risco de se contrair doenças e seus agravos, assim como o acesso universal e igualitário às ações públicas e aos serviços de promoção da saúde, à proteção e à recuperação.

Logo, podemos constatar que o movimento de judicializar a saúde é uma ação consequente de algo anterior. Em uma primeira análise, percebe-se que existe uma dificuldade gestão, não necessariamente apenas na gestão da unidade de saúde, mas de um conjunto de fatores, onde os processos que possuem erros ou vícios não são revisados, o que pode acarretar em uma sequência problemas.

3.2 Judicialização da saúde e os impactos na gestão pública

Ao observarmos a lista de Medicamentos Insentos de Prescrição (MIPs), junto com os que estão na Portaria 344, de 12 de maio de 1998, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e comparamos com os medicamentos solicitados pelos médicos nos processos de judicialização da saúde, percebemos a incompatibilidade entre os fármacos receitados e as listas aprovadas pelo órgão fiscalizador.

Os medicamentos e tratamentos utilizados no Brasil dependem de prévia aprovação pela ANVISA, na forma do art. 12 da Lei n. 6.360/1976 c/c a Lei n. 9.782/1999, as quais objetivam garantir a saúde dos usuários contra práticas com resultados ainda não comprovados ou mesmo contra aquelas que possam ser prejudiciais aos pacientes. (Asensi; Pinheiro, 2015, p. 11).

Entretanto, a lista de medicamentos receitados pelos médicos não se atém somente aos fármacos autorizados permitidos no Brasil. Este é um dos motivos para alto número de processos judiciais em busca da aquisição de fármacos não aprovados pela Anvisa, mas de uso efetivo em outros países.

O cenário da Judicialização da saúde aponta para o fato de que grande parte das demandas por medicamentos do MS são advindas dos estados, pois os mesmos não conseguem gerir a contento as solicitações de medicamentos excepcionais e pedidos para tratamentos. Em Alagoas, existe uma alta demanda de solicitações para o ente público estadual que não consegue promover soluções que atendam à alta procura. Destarte, o estado passa a encaminhar as solicitações ao MS.

3.3 Programas de distribuição de medicamentos

Para cumprir com o dever constitucional, o SUS busca se manter na vanguarda dos processos clínicos, com o objetivo de poder atender bem e com qualidade, mas acima de tudo, preservar as vidas das pessoas que buscam tratamento no sistema de saúde. Entretanto, nos casos de desenvolvimento de epidemiologias não abarcadas pelo MS, que necessitem de um medicamento diferente dos disponíveis no SUS, a população tende a iniciar o processo de judicialização da saúde.

[...] um usuário, diante da ausência de determinado conhecimento para prosseguir com sua linha de ação (lacuna informacional ou “estado anômalo de conhecimento”, na expressão de Belkin), se vê compelido a buscar informação em alguma fonte ou sistema. (Araújo, 2012, p. 147).

Logo, entende-se como movimento natural do usuário do sistema de saúde brasileiro é encaminhar-se para o sistema judiciário, em busca de ter atendidas suas necessidades em razão do direito à saúde, em face da negligência do ente público, a qual foi peticionado a promoção do acesso a medicamentos ou tratamentos de saúde, para que lhe seja garantido o acesso ao direito constitucional.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Em nossa pesquisa decidimos por fazer uso da pesquisa exploratória – descritiva, tendo como base artigos e livros científicos que abordam a temática da Ciência da Informação e Saúde, eixo temático ao qual este trabalho pertence. Nesta etapa, investigaremos os jornais: Folha de São Paulo (www.folha.uol.com.br) e Gazeta de Alagoas (www.gazetadealagoas.com.br). A abordagem encontra-se dentro da categoria quanti-qualitativa, onde por meio de análise destes jornais buscamos extrair a maior quantidade de informação das matérias publicadas para análise do nosso objeto de estudo.

Nossa pesquisa tem como universo as matérias publicadas em jornais de notícias de números expressivos no Brasil, a Folha de São Paulo (FSP), e em Alagoas, a Gazeta de Alagoas (GA).

O intervalo dedicado à análise foi de 10 anos, de 2023 a 2013, sendo o período de coleta de dados referente a janeiro a abril do ano de 2024. Para termos acesso ao conteúdo das matérias, foi necessário tornarmos assinantes dos veículos, pois somente assim poderíamos compreender a abordagem completa da notícia, para assim podermos descartar ou não as matérias como fonte de pesquisa.

A técnica de coleta de dados utilizada foi a pesquisa documental, onde buscou-se analisar o conjunto de palavras, “judicialização da saúde”, como descritores para uma busca mais eficiente.

Das 182 matérias resultantes da pesquisa no jornal FSP, apenas 146 (cento e quarenta e seis) matérias foram aproveitadas para análise e desta dissertação ao se observar o quesito espaço temporal, que neste caso é de 10 (dez) anos. Neste período de tempo algumas links de matérias pesquisadas deram retorno na busca, porém não apresentaram conteúdo satisfatório.

Em contraponto ao jornal paulistano, a mesma análise foi realizada no jornal alagoano GA, que apresentou 40 (quarenta) matérias, no período de tempo correspondente. Contudo, apenas 34 (trinta e quatro) apresentaram conteúdo compatível com o termo pesquisado.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A quantidade de matérias encontradas no jornal FSP foi quatro vezes maior que a quantidade do jornal GA. Em uma primeira análise comparativa entre os veículos é possível determinar quais são os fatores responsáveis por tamanha diferença.

Após análise do quantitativo de matérias por seção editorial, percebemos que a seção de coluna de opinião foi a que mais produziu conteúdo no tocante ao termo “judicialização da saúde”. Ao todo, o jornal GA teve 12 matérias e a FSP 48, por meio de seus respectivos colunistas.

A maior parte da demanda de ações judiciais acontecem em primeiro lugar, para pedidos de compra de medicamentos, e em seguida, para a realização de tratamentos, a exemplo da matéria FSP22, onde a União pagou o valor de 12 milhões de reais para um medicamento após ordem judicial. É em razão de situações como essa, que os valores de

medicamentos e tratamentos são extratoféricos, que os casos de judicialização vem aumentando no país.

Os dois veículos apresentaram, FSP e GA, a busca por medicamentos como os maiores índices de notícias repercutidas. A GA com o total de 05 (cinco) notícias envolvendo a judicialização da saúde, sendo 02 (duas) notícias sobre medicamentos. Já a FSP apresentou um total de 24 (vinte e quatro) notícias sobre judicialização da saúde, sendo 13 (treze) delas voltadas a solicitação de medicamentos na justiça.

Em segundo lugar ficaram as notícias sobre tratamentos e em terceiro lugar as reportagens sobre cirurgias, em quarto lugar, as matérias sobre realizações de exames e consultas.

Essa qualificação demonstra o reflexo da sociedade brasileira na busca por tratamento medicamentoso de qualidade e resolutivos, pois a maior parte das ações judiciais em busca de medicamentos, são para ter acesso a remédios que não são encontrados no Brasil. E que somados ao alto custo de aquisição, tornam-se impossível o custeio do tratamento.

Mediante a quantidade de matérias publicadas é possível perceber que a FSP possui um elenco de personagens maior que a GA. O fato do jornal FSP está geograficamente localizado em um estado de grande porte e relevância para o país, que concentra diversas atividades públicas e políticas, influência na quantidade de matérias diariamente, principalmente as que envolve atores de todas as esferas de poder.

Em contra ponto aos números alcançados pela FSP, a GA obteve um resultado bem menor, onde os atores públicos foram citados apenas em quatro matérias. Os entrevistados nas matérias se posicionaram acerca da importância dos processos de judicialização, bem como, sobre as altas demandas existentes no país.

6 CONCLUSÃO

A análise de dados sobre a judicialização da saúde revela um panorama complexo e multifacetado, onde surgem questões de ordem jurídica, ética e de gestão da informação do serviço público.

Acreditamos que as matérias foram fiéis aos dados públicos existentes e colaboraram para a produção desta dissertação. Contudo, as informações se encontravam nichadas, pois a análise de dados sensíveis como os da judicialização encontram-se em segredo de justiça, tendo o acesso liberado algum tempo depois.

A quantidade de dados analisados nos possibilitou entender que as ações processuais em todo o país volume para ser analisado, seja por um veículo de comunicação ou por esta dissertação. Destarte, consideramos que os dados apresentados indicam um aumento significativo no número de demandas judiciais relacionadas à saúde, em parte, pela percepção de um direito assegurado, mas muitas vezes não atendido adequadamente pelos sistemas de saúde pública e privada.

Este fenômeno reflete uma busca, mas também coloca desafios para os gestores públicos, que devem equilibrar decisões judiciais individuais com políticas de saúde coletiva. Entendemos também que, o setor privado também faz parte desta análise, sendo responsável por altos percentuais de ações processuais na justiça brasileira.

A judicialização da saúde, embora garanta o acesso a tratamentos e medicamentos para muitos indivíduos, pode desbalancear o racional por trás de uma distribuição igualitária dos recursos de saúde. Além disso, o cumprimento de decisões judiciais pode gerar custos elevados para o sistema de saúde, afetando sua sustentabilidade a longo prazo.

Sobre o objetivo geral deste trabalho, inferimos que os veículos possuem grande impacto de informar a sociedade sobre o desenvolvimento da judicialização da saúde, principalmente após a pandemia da Covid-19.

Em relação aos objetivos específicos, compreendemos que a folha de São Paulo atendeu a todos os quesitos levantados, onde encontramos questionamentos que abriram nossos olhos para novos temas e oportunidades de trabalhos científicos, além de novas provocações a serem respondidas pela GI. O jornal Gazeta de Alagoas também atingiu os objetivos específicos, mas em razão da poquíssima quantidade de conteúdo exposto, consideramos que o veículo apenas atingiu a meta superficialmente, não explorando o tema aprofundadamente.

Por fim, entendemos que a judicialização da saúde é um tema complexo e com muitas nuances que devem ser analisadas com cuidado e tempo, pois os reflexos das decisões tomadas nos dias de hoje, serão sentidas por muito tempo.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde. Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF). **Sesau**, 2024. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica/>. Acesso em: 29 de nov. 2023.

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde. Pesquisa Sobre a Solicitação e Aquisição de Medicamentos Excepcionais. **Sesau**, 2024. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/>. Acesso em: 01 de jul. 2022.

ARAÚJO, C. A. A. Paradigma social nos estudos de usuários da informação: abordagem interacionista. **Informação & Sociedade: estudos**, João Pessoa, v. 22, n.1, p. 145 -159, 2012.

ASENSI, F. D.; PINHEIRO, R. **Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2015. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/02/6781486daef02bc6ec8c1e491a565006.pdf>. Acesso em: 04 de jan. 2024.

BEAL, A. **Gestão estratégica da informação**. São Paulo: Atlas, 2004.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 de jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos isentos de prescrição**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoinformacao/perguntasfrequentes/medicamentos/medicamentos-isentos-de-prescricao>. Acesso em: 03 de jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 56 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf. Acesso em: 06 de mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Como obter medicamentos do Ceaf.** Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/ceaf/como-obter-medicamentos-do-ceaf>. Acesso em: 01 de jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Departamento de Assistência Farmacêutica.** Brasília, DF. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/ceaf>. Acesso em: 01 de jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **O que é o Sistema Único de Saúde (SUS)?** Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 21 de nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 1.554, de 30 de julho de 2013.** Dispõe sobre as regras de financiamento e a execução do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1554_30_07_2013.html. Acesso em: 21 de nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.981, de 26 de novembro de 2009.** Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Brasília, DF, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2981_26_11_2009_rep.html. Acesso em: 21 de nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.** Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt>. Acesso em: 01 de jul. 2022.

BUENO, W. da C. B. Jornalismo científico: revisitando o conceito. In: VICTOR, C.; CALDAS, G.; BORTOLIERO, S. (Org.). **Jornalismo científico e desenvolvimento sustentável.** São Paulo: All Print, 2009. p. 157-78.

CASTELLS, M. O espaço de fluxos. In: CASTELLS, M. **A sociedade em rede.** 6 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001. V. 1.

DIAS, G. A., PINTO, V. B. (2016). A Ciência da Informação no Contexto da Informação para a Saúde. **Informação & Tecnologia**, João Pessoa, v. 2, n. 1, p. 5–11. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/itec/article/view/27310>. Acesso em: 12 de jan. 2024.

FOLHA DE SÃO PAULO, São Paulo. 2024. Disponível em: <https://www.folha.uol.com.br/>. Acesso em: 12 de jan. 2024.

GAZETA DE ALAGOAS, Alagoas. 2024. Disponível em: <https://d.gazetadealagoas.com.br/>. Acesso em: 12 de jan. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. - São Paulo: Editora Atlas S.A., 2002.

MCGEE, J.; PRUSAK, L. **Gerenciamento Estratégico da Informação**: aumente a competitividade e a eficiência de sua empresa utilizando a informação como uma ferramenta estratégica. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

MORAES, Ilara Hämmerli Sozzi de; GONZÁLEZ DE GÓMEZ, M. N. . Informação e informática em saúde: caleidoscópio contemporâneo da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 12, p. 553-565, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/45Nb5fbzVr3YDqJRKLhbvWk/?lang=pt#>. Acesso em: 24 de fev. 2024.

PONJUÁN DANTE, G. **Gestión de información**: dimensiones e implementación para el éxito organizacional. Rosário: Nuevo Parhadigma, 2004.

SCHULZE, Clenio Jair. LIMA JUNIOR, Arnaldo Hossepian. Os números do CNJ sobre a judicialização da saúde em 2019. **Consultor Jurídico**, nov. 2018. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2018-nov-10/opiniao-numeros-judicializacao-saude-2018>. Acesso em: 22 de jun. 2022.

SOUSA, Kleber Abreu et al. Gestão da Informação em Tempos de Crise: a experiência da universidade federal do Tocantins na pandemia da covid-19. **DESAFIOS-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins** , [S. l.], v. 7, nº. esp., p. 2-8, 2020.

TARGINO, M. D. G. Informação em saúde: potencialidades e limitações. **Informação & Informação**, Londrina, v. 14, n. 1, p. 52-81, 2009. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/download/1845/2891>. Acesso em: 26 ago. 2023.

THIOLLENT, M. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. São Paulo: Cortez, 1985.

VALENTIM, M. L. P. Gestão da informação e gestão do conhecimento em ambientes organizacionais: conceitos e compreensões. **Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação**, São Paulo, v. 1, n. 1, 2008. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/119521>. Acesso: 26 ago. 2023.

VALENTIM, M. L. P.; TEIXEIRA, T. M. C. Fluxos de informação e linguagem em ambientes organizacionais. **Informação & Sociedade**: estudos, v. 22, n. 2, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/92908>. Acesso em: 23 nov. 2023.