

## ***Análises das Demandas Judiciais para aquisição de Medicamentos.***

Muriely Thayane Pereira da Silva<sup>1</sup>, Gabriel Aparecido de Carvalho<sup>1</sup>, Danyelle Cristine Marini<sup>1</sup>

### ARTIGO ORIGINAL

#### **RESUMO**

O novo desafio para a gestão da assistência farmacêutica é provocado pelo fenômeno da Judicialização da Saúde que vêm exigindo uma análise diferenciada dos gestores, afim de responder as ordens judiciais, evitar o crescimento de novas demandas, bem como preservar os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde. O objetivo foi analisar o perfil dos mandados judiciais para fornecimento de medicamentos impetrados junto justiça contra agentes públicos do Município de Vargem Grande do Sul, nos anos de 2010 e 2016. Os dados foram coletados por meio de processos julgados em primeira instância, os quais tiveram a decisão já proferida no momento da consulta. As variáveis analisadas nos processos foram referentes ao processo, ao autor da sentença, ao médico que prescreveu e ao tratamento solicitado. Foram analisados 35 processos e verificou que 63% dos usuários são do sexo feminino, todos processos tinham como tipo de ação mandado de segurança, 57% eram representados por defensores públicos, tendo como réu da ação 54% o município e o estado. Foi evidenciado que 23% dessas demandas judiciais aconteceram no ano de 2015, 74% dos prescritores das ações eram médicos particulares e 69% desses medicamentos solicitados não constavam na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). O estudo permitiu evidenciar os efeitos que essas decisões têm sobre as políticas públicas, as distorções que esse fenômeno causa e o impacto econômico que esta prática pode ocasionar.

**Descritores:** Sistema Único de Saúde; Assistência Farmacêutica; Judicialização.

## ***Analysis of Judicial Demands for the acquisition of Medicines.***

### **Abstract**

**Background:** The new challenge for the management of pharmaceutical care is caused by the phenomenon of Judicialization of Health, which has been demanding a differentiated analysis from managers, in order to respond to court orders, avoid the growth of new demands, as well as preserve the principles and guidelines of the System Single Health. The objective was to analyze the profile of court orders for the supply of medicines filed with the courts against public agents in the Municipality of Vargem Grande do Sul, in the years 2010 and 2016. The data were collected through proceedings judged in the first instance, which had the decision already rendered at the time of consultation. The variables analyzed in the processes were related to the process, the author of the sentence, the doctor who prescribed it and the requested treatment. 35 cases were analyzed and it was found that 63% of users are female, all cases had a writ of mandamus as the type of action, 57% were represented by public defenders, with 54% of the defendants being the municipality and the state. It was evidenced that 23% of these lawsuits took place in 2015, 74% of the prescribers of the actions were private physicians and 69% of these requested medicines were not included in the Municipal List of Essential Medicines (REMUME). The study made it possible to highlight the effects that these decisions have on public policies, the distortions that this phenomenon causes and the economic impact that this practice can cause.

**Keywords:** Health Unic System; Pharmaceutical care; Judicialization.

**Instituição afiliada** – Centro Universitario das Faculdades Associaas de Ensino;

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 10 de Abril, Aceito para publicação em 10 de Maio e publicado em 18 de Maio de 2023.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n2p191-211>

**Autor correspondente:** Gabriel Aparecido de Carvalho [Carvallhovqs@gmail.com](mailto:Carvallhovqs@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## **INTRODUÇÃO**

A fim de efetivar o direito fundamental à saúde, cria-se o Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, que abrange desde o simples atendimento laboratorial até o transplante de órgãos, com a finalidade de garantir acesso integral, universal e gratuito a toda população do país<sup>1</sup>

Com a Constituição Federal, em 1988, e a consequente criação do SUS, a saúde passou a ser um direito do cidadão e um dever do Estado, como dispõe o artigo 196 da Constituição Federal no qual a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação<sup>2</sup>

Ainda, estão previstos no artigo 198 da Constituição Federal e no artigo 7º do Capítulo II da Lei n.º 8.080 de 1990, três principais conceitos que orientam o SUS, sendo eles universalidade, integralidade e equidade<sup>4</sup>. Além disso, a Lei Orgânica da Saúde em seu Artigo 6º determina como campo de atuação do SUS, a “formulação da política de medicamentos (...) de interesse para a saúde (...)” e atribui ao setor saúde a responsabilidade pela “execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica”<sup>3</sup>

Na criação do Sistema Único de Saúde foi previsto ao cidadão a assistência farmacêutica, que surgiu com a publicação da Política Nacional de Medicamentos (PNM), a qual tem o desafio de assegurar o acesso aos medicamentos à população, resguardando os princípios de equidade e justiça social, baseado nos mesmos princípios que orientam o SUS. O objetivo da PNM foi garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais<sup>5</sup>

A Assistência Farmacêutica integra as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos devendo ser considerada como uma das atividades prioritárias da assistência à saúde, definindo-a como:

“Grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas

etapas constitutivas, a conservação e o controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos”<sup>6</sup>.

A Assistência Farmacêutica teve início em 1971 com a instituição da Central de Medicamentos (CEME), que tinha como missão o fornecimento de medicamentos à população sem condições econômicas para adquiri-los e se caracterizava por manter uma política centralizada de aquisição e de distribuição de medicamentos. Quando desativada a CEME transferiu suas atribuições para diferentes órgãos e setores do Ministério da Saúde<sup>7</sup>

O financiamento da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS e pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). O Ministério da Saúde dividiu os medicamentos distribuídos gratuitamente de acordo com as características da doença apresentada pela população, em três categorias: Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica<sup>8</sup>

Dentre as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos é considerado prioridade a revisão permanente da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), porém cada município está livre para optar pelos medicamentos que serão distribuídos gratuitamente, de acordo com as necessidades de sua população, os quais deverão definir a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com base na RENAME<sup>8</sup>

O novo desafio para a gestão da Assistência Farmacêutica é provocado pelo fenômeno da Judicialização da Saúde, que vêm exigindo uma atuação do gestor, administrativa e judicialmente diferenciada, no sentido de responder às ordens judiciais, evitando o crescimento de novas demandas, bem como preservar os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde<sup>9</sup>

Atualmente, o número de processos e o gasto dos governos com ações judiciais têm crescido tanto a nível Federal quanto em Estados e Municípios. Os dados do Ministério da Saúde demonstraram que somente em 2014 os gastos da União com ações judiciais superaram 843 milhões de reais. O Supremo

Tribunal Federal – STF debate se os Estados devem ou não fornecer medicamentos de alto custo, fora da lista do SUS ou que ainda não são registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e que por isso, não podem ser vendidos no Brasil, a pacientes que recorrem à justiça para obtê-los <sup>10</sup>

A chamada Judicialização da Saúde é uma tentativa de obter medicamentos, exames, cirurgias e/ou tratamentos, aos quais os pacientes não conseguem ter acesso pelo SUS ou pelos planos privados, por meio de ações judiciais. Os pedidos são feitos com base no direito universal da saúde, previsto pela Constituição de 1988 expressa no artigo 196 “*Saúde direito de todos e dever do Estado*” <sup>10</sup>

As demandas judiciais iniciaram-se na década de 90 com pedidos de medicamentos antirretrovirais para HIV/AIDS, funcionando como uma via alternativa dos pacientes para terem o acesso aos medicamentos <sup>11</sup>. A partir de então, a participação do Judiciário no âmbito da dispensação medicamentosa se tornou uma prática cada vez mais presente, por ser uma maneira de garantir o fornecimento dos medicamentos. As principais causas e consequências da Judicialização da Saúde envolvem a distorção de valores constitucionais, dos princípios do SUS e compromete a Gestão da Assistência Farmacêutica. Uma vez que estudos mostram que a judicialização da saúde inverte essa lógica quando desconsidera as políticas públicas e os princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade, o qual o mesmo possui a atribuição de garantir a todos o direito a saúde, porém está deixando de atender as necessidades coletivas sanitárias dos cidadãos para solucionar processos judiciais individuais<sup>12</sup>

Além disso, o fornecimento de determinado medicamento, principalmente aquele não lícito e não previsto nas listas do SUS, medicamentos ou tratamentos experimentais não registrados na ANVISA ou não aconselhados pelos Protocolos Clínicos do SUS, causa instabilidade no orçamento público e financeiro das políticas públicas, gerando aumento nos gastos da União para fornecimento desses medicamentos<sup>12</sup>

A maior demanda judicial brasileira no âmbito da saúde é constituída por pedidos individuais e coletivos de medicamentos, que se respaldam numa prescrição médica e na suposta urgência para solucionar determinado “problema

de saúde”. Seja pela negativa em fornecer o medicamento ou pelo tempo imposto ao indivíduo<sup>12</sup>

Porém, os juízes ao deferirem as ordens para o fornecimento de medicamentos como forma de garantir os direitos dos indivíduos, não estão observando a política de assistência farmacêutica do SUS. Também não está sendo avaliado se aquele tratamento realmente é o melhor em termos de relação custo/benefício, se o indivíduo realmente necessita do medicamento requerido e se este não pode ser substituído por outro disponível nos programas de assistência farmacêutica do SUS, apenas se cumpre a ordem determinada pelo juiz<sup>13</sup>

Além disso, o defensor público do Tribunal de Justiça do Distrito Federal em reunião com gestores estaduais de saúde e representantes do Fórum Nacional do Poder Judiciário chamou a atenção para a dificuldade de um defensor público que atua de forma generalista em conhecer os detalhes da política pública de saúde, que é, em sua opinião, baseada em portarias do Ministério da Saúde, ele ainda diz que é preciso respeitar a gestão, a forma como ela é feita e as normas que estruturam o SUS<sup>14</sup>

Preocupado com a crescente judicialização da saúde, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) decidiu oferecer ferramentas para auxiliar o trabalho dos magistrados. Na 18ª Sessão Virtual, o plenário aprovou a resolução que dispõe sobre a criação e a manutenção de comitês estaduais de saúde, bem como a especialização em comarcas com mais de uma vara de fazenda pública<sup>15</sup>

Diante do crescente em exponencial dos processos de judicialização nos municípios há necessidade de se conhecer o perfil dos mandados judiciais, identificando os medicamentos solicitados, além do perfil dos pacientes que irão utilizar o medicamento, bem como a especialidade do prescritor que realizou a solicitação. Com os dados visa auxiliar as políticas municipais reduzindo os processos e ampliando os tratamentos aos munícipes.

O objetivo do presente trabalho foi analisar o perfil dos mandados judiciais para fornecimento de medicamentos impetrados junto justiça contra agentes públicos do Município de Vargem Grande do Sul, nos anos de 2010 a 2016.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente estudo foi submetido na Plataforma Brasil e teve aprovação pelo Comitê de Ética da UNIFAE, CAAE nº 62381416.5.0000.5382. Cumprindo as exigências para pesquisas que envolvem seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 do Ministério da Saúde.

Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal retrospectiva realizada por meio de processos julgados em primeira instância entre os anos de 2010 a 2016, os quais tiveram como ementa a solicitação de tratamento medicamentoso via judicial no município de Vargem Grande do Sul. Os processos utilizados foram os que tiveram decisão já proferida no momento da consulta.

As variáveis analisadas nos processos foram divididas em quatro tipos, a saber, referente ao processo, ao autor da sentença, ao médico que prescreveu e ao tratamento solicitado.

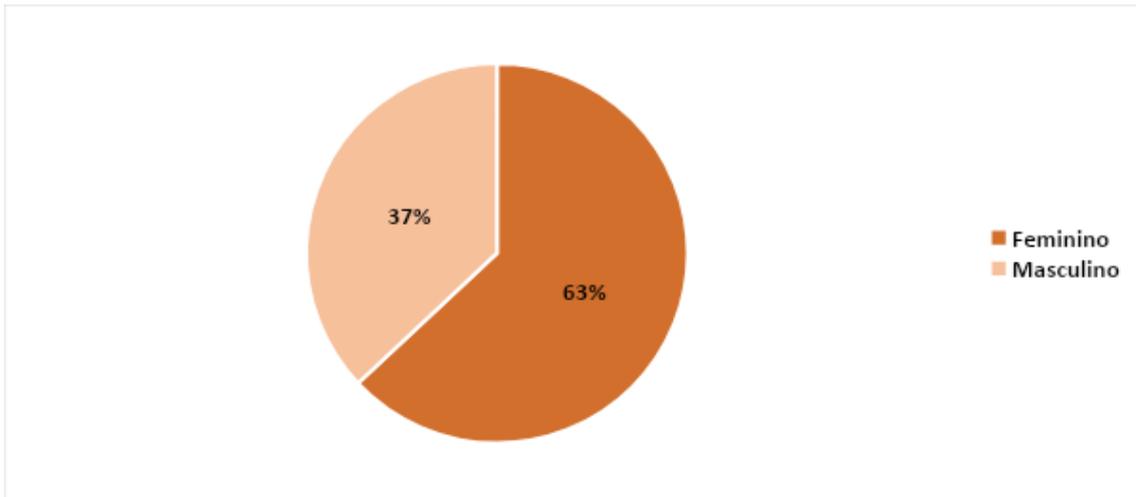
No que refere ao processo foi avaliado o tipo, representação judicial, decisão liminar e data da sentença. Em relação ao autor da sentença foi avaliado sexo e diagnóstico principal. Em relação ao médico prescritor foi analisado sua origem e especialidade. Sobre o tratamento avaliou o número de medicamentos solicitados no processo, prescrição pelo nome genérico e presença da REMUME

Para a análise de dados foram utilizadas ferramentas de análise estatística descritiva, por meio da determinação de média, desvio padrão, frequência absoluta e relativas.

## **RESULTADOS**

Foram analisados 35 processos julgados em primeira instância entre os anos de 2010 a 2016 e observou-se que 22 (63%) dos autores da sentença são do sexo feminino e 13 (37%) do sexo masculino (**Figura 1**).

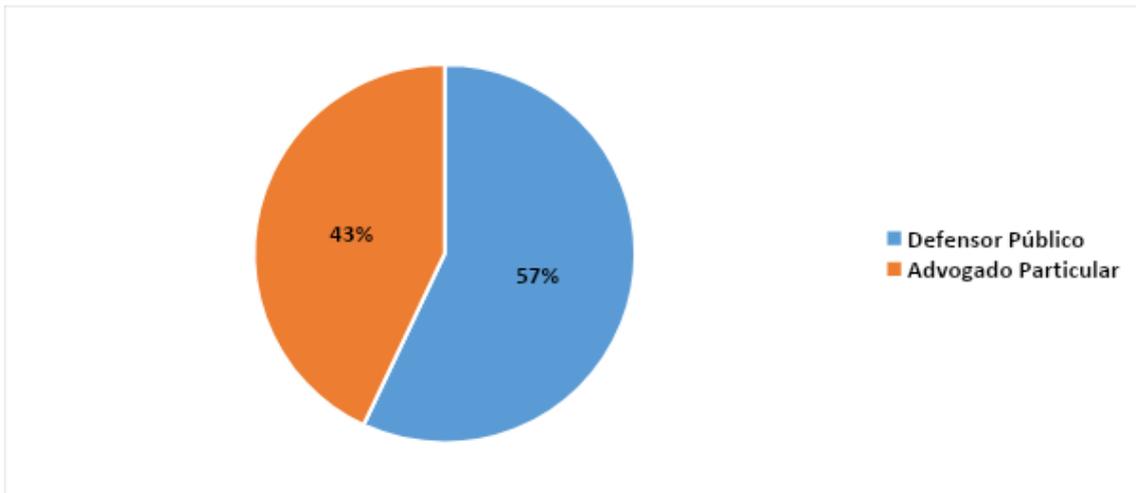
**Figura 1** - Distribuição por sexo dos autores da sentença que solicitaram tratamento medicamentoso via judicial no município de Vargem Grande do Sul-SP.



FONTE: AUTORES, 2017

No que refere aos processos analisados todos tem como tipo de ação mandado de segurança. Já em relação aos autores constatou que 20 (57%) foram representados por defensores públicos e 15 (43%) por advogado particular **(Figura 2)**.

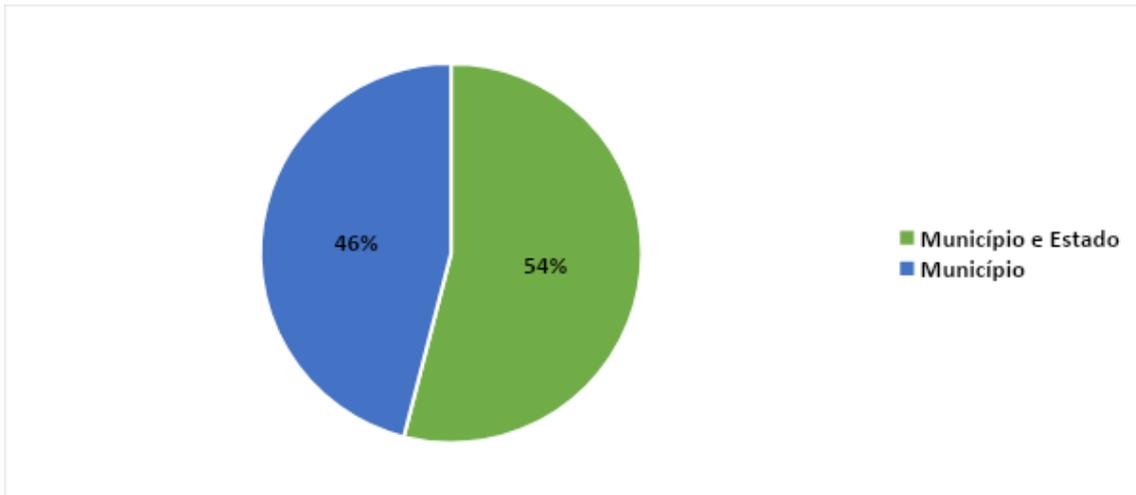
**Figura 2** - Distribuição da representação judicial dos autores que solicitaram tratamento medicamentoso via judicial no município de Vargem Grande do Sul-SP.



FONTE: AUTORES, 2017

Em relação ao réu da ação, dos processos analisados 19 (54%) foram movidos contra o município e o estado, 16 (46%) contra o município e nenhum movido contra a União **(Figura 3)**.

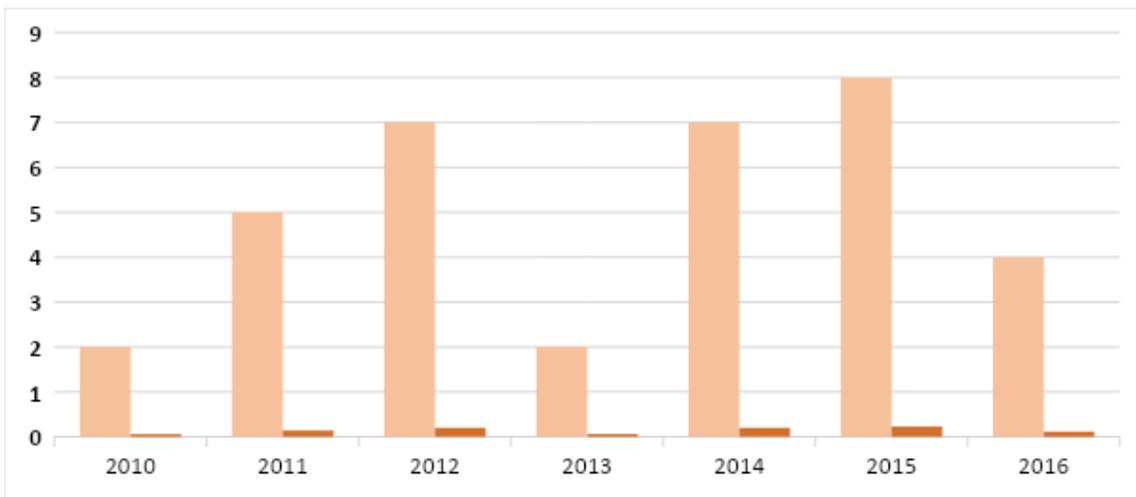
**Figura 3** - Distribuição do réu da ação movidas por autores que por meio de via judicial solicitaram tratamento medicamentoso no município de Vargem Grande do Sul-SP.



FONTE: AUTORES, 2017

Os processos analisados são do período de 2010 a 2016, sendo o ano de maior ocorrência 2015 com 8 (23%) processos e na mesma quantidade 7 (20%) nos anos de 2012 e 2014 (**Figura 4**).

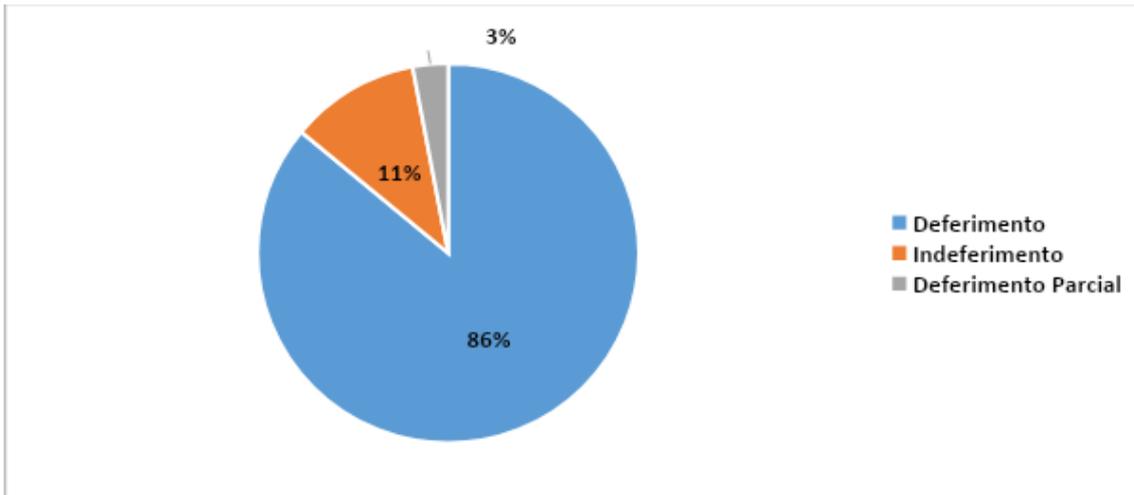
**Figura 4:** Porcentagem dos processos analisados por ano pelos autores que mediante via judicial solicitaram tratamento medicamentoso no município de Vargem Grande do Sul-SP.



FONTE: AUTORES, 2017

Em relação a decisão liminar/antecipação de tutela, dos 35 processos, 30 (86%) houve deferimento, sendo que 4 (11%) foram indeferidos. Porém entraram com agravo de instrumento e a decisão foi deferida. Somente um (3%) dos processos avaliados obteve o deferimento parcial (**Figura 5**).

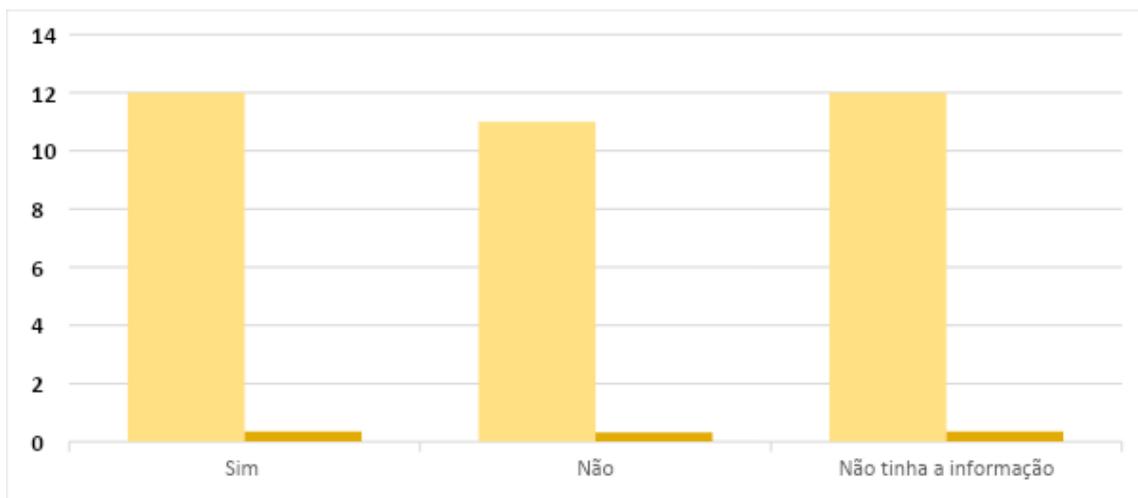
**Figura 5 -** Distribuição da decisão liminar / antecipação de tutela por autores que por meio de via judicial solicitaram tratamento medicamentoso no município de Vargem Grande do Sul-SP.



FONTE: AUTORES, 2017

Em relação aos medicamentos, 12 (34%) tiveram como decisão o fornecimento de medicamentos genéricos ou similares, 11 (31%) não facultava nesta decisão e 12 (34%) não tinham informações (**Figura 6**).

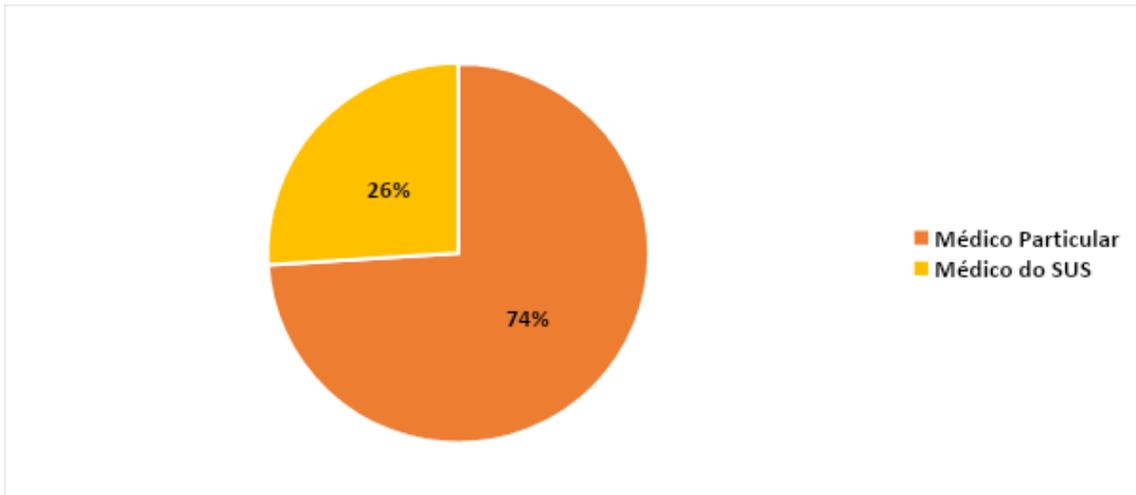
**Figura 6** - Distribuição dos medicamentos que tiveram como decisão o fornecimento de medicamento genérico ou similar aos autores que buscaram por via judicial o tratamento medicamentoso no município de Vargem Grande do Sul-SP.



FONTE: AUTORES, 2017

No que refere ao prescritor 26 (74%) eram provenientes de prescritores particulares e 9 (26%) eram vinculados ao Sistema Único de Saúde (**Figura 7**).

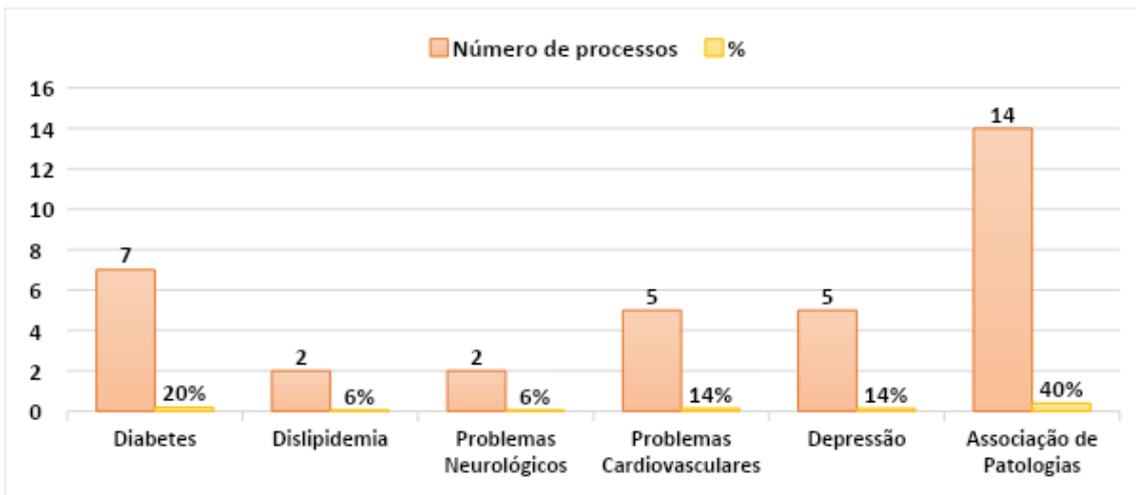
**Figura 7** - Distribuição dos prescritores da ação que solicitaram tratamento medicamentoso via judicial no município de Vargem Grande do Sul-SP.



FONTE: AUTORES, 2017

O diagnóstico principal apresentado no processo variava entre uma única patologia ou associação delas, a que teve maior frequência 14 (40%) foi a associação de patologias, dentre elas estão a Hipertensão, Obesidade, Insuficiência Cardíaca (**Figura 8**).

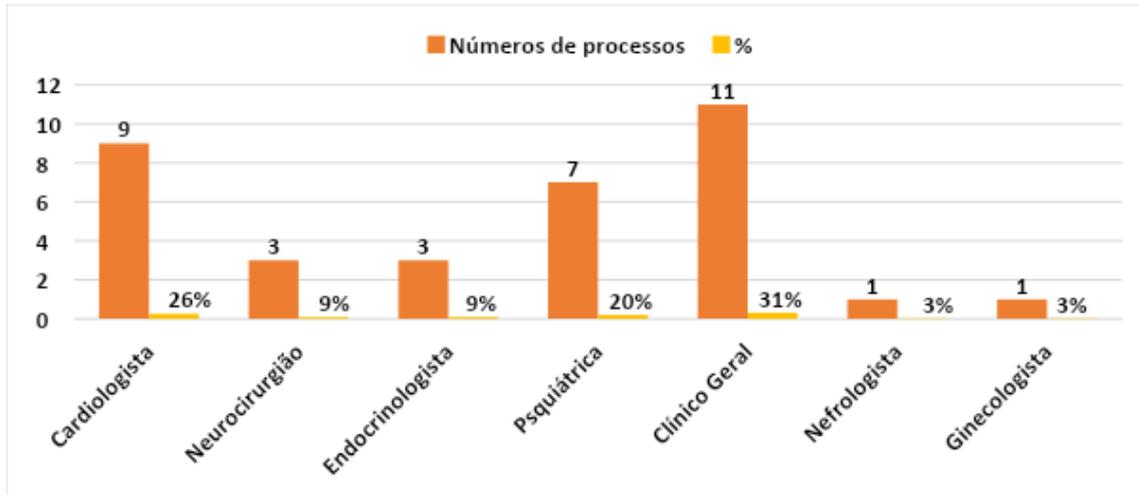
**Figura 8** - Distribuição do diagnóstico principal dos autores da sentença que solicitaram tratamento medicamentoso via judicial no município de Vargem Grande do Sul-SP.



FONTE: AUTORES, 2017

A especialidade do prescritor variou entre cardiologista, neurocirurgião, endocrinologista, psiquiátrica, clínico geral, nefrologista, e ginecologista, sendo o de maior incidência de prescrições a especialidade clínico geral 11 (31%) (**Figura 9**).

**Figura 9** - Distribuição das especialidades dos prescritos da ação que solicitaram tratamento medicamentoso via judicial no município de Vargem Grande do Sul-SP.



FONTE: AUTORES, 2017

No que refere aos medicamentos, constatou várias situações, desde a prescrição de um único medicamento ou de vários. A maior frequência 37% (13) foram de processos realizado com um único medicamento, conforme demonstrados na tabela 1.

**Tabela 1** - Distribuição da quantidade de medicamentos prescritos no processo.

Prescrição	n	%
1 tipo só de medicamento	13	37%
2 tipos diferentes de medicamentos	6	17%
3 tipos diferentes de medicamentos	7	20%
4 tipos diferentes de medicamentos	6	17%
5 tipos diferentes de medicamentos	1	3%
7 tipos diferentes de medicamentos	1	3%
8 tipos diferentes de medicamentos	1	3%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

No que refere a presença dos medicamentos judicializados na REMUME ou até mesmo a possibilidade de substituição por um outro que já constava na relação, verificou que a maioria 68% (24) não se encontra em nenhuma destas situação citadas (**Tabela 2**).

**Tabela 2** - Distribuição dos medicamentos prescritos referentes a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.

<b>Prescrição</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Medicamentos que fazem parte da REMUME	9	26%
Medicamentos que não fazem parte da REMUME	24	68%
Medicamentos que poderiam ser substituídos por um que fazia parte da REMUME	2	6%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

## DISCUSSÃO

Com o contínuo crescimento do fenômeno “Judicialização da Saúde” que a partir de 2003 passou a ocupar lugar de destaque nas discussões do direito à saúde no país, verificou-se a importância de realizar uma análise do perfil dos mandados judiciais. Este estudo avaliou o perfil dos mandados judiciais para aquisição de medicamentos no município de Vargem Grande do Sul, em que analisou-se 35 processos julgados em primeira instância nos anos de 2010 a 2016, sendo que 63% desses autores eram do sexo feminino.

A predominância do sexo feminino também é demonstrada na pesquisa<sup>16</sup> que realizou o seu estudo em Santa Catarina. Em sua pesquisa encontrou a maioria dos participantes do sexo feminino (54,7%). A pesquisadora diz que o maior uso de serviços pelas mulheres seria influenciado por aspectos que se relacionam ao fato de que elas percebem suas necessidades de saúde de maneira diferente, apresentando mais queixas e doenças crônicas do que os homens, e consideram-se os fatores genéticos e hormonais para explicar a maior utilização dos serviços.

No presente estudo observou que todos os processos tinham como tipo de ação mandado de segurança, e 57% eram representados por defensores públicos, tendo como réu da ação 54% o Município e o Estado e 46% somente o Município. Segundo<sup>16</sup> 72,1% das ações foram deferidas a tutela antecipada por mandado de segurança, que se refere à urgência no fornecimento do medicamento, em que o indivíduo não pode esperar a execução da sentença, evitando a demora do processo. Ainda, de acordo, com mesmo autor 89,5% das ações resultaram em condenação dos três entes federativos: Município, Estado e União onde são solidários nas ações, devendo a eles garantir a saúde e bem-estar de seus cidadãos.

O fato da condenação dos três entes federativos também é confirmado na

pesquisa <sup>17</sup> o qual exemplifica com dados da Agência Brasil, que as compras de medicamentos por ordem da Justiça consumiram 526 milhões de reais nas esferas federal, estadual e municipal em 2007.

Observou-se neste estudo que nos anos de 2010 a 2016 houve um crescimento nas demandas de ações judiciais para aquisição de medicamentos, sendo que, os anos de 2012 (20%), 2014 (20%) e 2015 (23%) destacaram-se com o maior número de ações judiciais deferidas. De acordo com Instituto de Saúde Coletiva (2017), entre os anos de 2010 a julho de 2016, houve aumento de 727% nos gastos do Ministério da Saúde com ações judiciais para aquisição de medicamentos, equipamentos, insumos e realizações de cirurgias, ou seja, em seis anos, mais de R\$ 3,9 bilhões foram gastos com ações judiciais.

Avaliou-se ainda, que a decisão liminar/antecipação de tutela em 86% houve deferimento, sendo que 11% foram indeferidos e 3% teve deferimento parcial. Desses processos que foram indeferidos, os autores da sentença entraram com agravamento de instrumento e a decisão foi deferida. Este recurso é cabível quando se tratar de decisão susceptível de causar à parte lesão grave e de difícil reparação. Segundo <sup>18</sup> 70% dos pedidos judiciais foram deferidos e 23,9% foram indeferidos.

Foi possível observar ainda, que 34% das decisões liminares facultaram no fornecimento de medicamentos genéricos ou similares, 31% não facultava nesta decisão e 34% não tinha essa informação no processo. De acordo com <sup>19</sup> 68,6% não facultava no fornecimento de medicamentos genéricos ou similares e 31,4% facultava no fornecimento de medicamentos genéricos ou similares.

Este estudo mostrou que 74% dos prescritores das ações eram provenientes do sistema privado, ou seja, de consultórios e clínicas particulares. A predominância desses prescritores também é demonstrada na pesquisa de <sup>20</sup> em que 60% das decisões judiciais resultaram, de prescrições de médicos do sistema privado de saúde. Ele ainda ressalta que, isso ocorre devido os médicos da rede privada desconhecerem a legislação de saúde e a lista de fármacos incorporados pela rede pública, conhecida como Relação Nacional de medicamentos (RENAME), e ainda, que os médicos desconsideraram alternativas terapêuticas já disponíveis no SUS e similares à elas.

No que refere a análise do diagnóstico principal dos autores da sentença em 40% foi a associação de várias patologias, dentre elas estavam a

hipertensão, obesidade e insuficiência cardíaca. Além disso, 20% dos autores da sentença tinham como patologia a diabetes, seguida de problemas cardiovasculares (14%) e depressão (14%). Na pesquisa de <sup>21</sup> 30,5 % estava relacionado com o sistema cardiovascular (problemas cardíacos, anti-hipertensivos e antilipêmicos), 15,2 % o sistema nervoso (depressão) e 13,5% diabetes mellitus. De acordo com esse mesmo autor, a prevalência das patologias encontradas refere-se a doenças crônicas, típicas de uma sociedade em envelhecimento populacional.

Neste estudo observou que das especialidades médicas, 31% eram clínico geral, 26% cardiologista e 20% psiquiatria. Segundo <sup>22</sup> das especialidades dos profissionais de saúde, 4,7% era cardiologia, 3% clínica médica e 3,5% psiquiatria.

No estudo realizado, no que refere aos medicamentos fornecidos verificou-se que cerca de 68% não constavam na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), sendo que ainda, 6% desses medicamentos poderiam ser substituídos por um que já constava na relação. Em pesquisa feita por<sup>20</sup> (2017) em torno de 66% dos medicamentos solicitados pela via judicial não estavam padronizados pelo município, ou seja, não constavam na REMUME.

## **CONCLUSÃO**

O estudo propiciou uma análise dos processos referentes a dispensação de medicamentos mediante demandas judiciais e permitiu evidenciar os efeitos que essas decisões têm sobre as políticas públicas no município de Vargem Grande do Sul. Desta forma, foi evidenciado que as mulheres são as que mais buscam a esfera jurídica para adquirir medicamentos, sendo esses pedidos oriundos de processos individuais, além disso, os medicamentos mais dispensados foram aqueles relacionados a associação de várias patologias crônicas.

Essas ações são deferidas a partir da tutela antecipada por mandado de segurança, em que o indivíduo não pode esperar a execução da sentença, uma vez que, alega risco de vida ou possibilidade em adquirir sequelas irreversíveis a saúde. Foi observado também que os médicos prescritores em grande maioria

são particulares e clínicos gerais, ainda, os dados mostraram que, a maioria dos medicamentos solicitados não estavam padronizados pelo município, ou seja, não constavam na REMUME.

Portanto, a judicialização da saúde inverte a lógica das políticas públicas e, conseqüentemente, fere os princípios do SUS de universalidade, integridade e equidade, prejudicando assim a coletividade. Além do mais, a não observância dos protocolos clínicos e das relações de medicamentos já incorporados no SUS provoca problemas, que na maioria dos casos, podem ser solucionados sem a interferência do poder judiciário.

Desta forma, faz-se necessário para enfrentamento dessas ações judiciais à formação de uma comissão farmacoterapêutica no município, a fim de gerar informações para subsidiar as decisões judiciais, com o intuito de garantir o tratamento aqueles que realmente precisam do judiciário para adquirir o medicamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. **O SUS no seu município: garantindo saúde para todos**. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<https://www.ufpe.br/medicinasocial/images/ISCI/susm.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2017
2. MATTA, G. C. **Políticas de saúde: organização e operacionalização do sistema único de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007. 284 p. ISBN: 978-85-9876823-6. Disponível em: <[http://rededeescolas.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/PoliticadeSaude\\_organizacao-e-operacionalizacao-do-Sistema-Unico-de-Saude.pdf](http://rededeescolas.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/PoliticadeSaude_organizacao-e-operacionalizacao-do-Sistema-Unico-de-Saude.pdf)>. Acesso em: 20 mai. 2017
3. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, **A assistência farmacêutica no SUS** - Conselho Regional de Farmácia do Paraná; Organização Comissão de Saúde Pública do Conselho Federal de Farmácia, Comissão de Assistência Farmacêutica do Serviço Público do CRF-PR. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2010. 66 p. ISBN 978-85-89924-05-4. Disponível em: <[http://www.cff.org.br/userfiles/Manual%20SUS\\_internet.pdf](http://www.cff.org.br/userfiles/Manual%20SUS_internet.pdf)>. Acesso em: 20 mai. 2017
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. **O SUS no seu município: garantindo saúde para todos**.

- 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<https://www.ufpe.br/medicinasocial/images/ISCI/susm.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2017
5. BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Federal de Assistência Farmacêutica 1990 a 2002**. Série B. Textos Básicos de Saúde - Elaborado por Barjas Negri. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 44 p. ISBN 85-334-0601-0. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/polit\\_fed\\_assist\\_farm.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/polit_fed_assist_farm.pdf)>. Acesso em: 20 mai. 2017
  6. BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência Farmacêutica no SUS** - Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 7, Brasília: CONASS, 2011. 186 p. ISBN: 978-85-89545-67-9. Disponível em: <[http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro\\_7.pdf](http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_7.pdf)>. Acesso em: 20 mai. 2017
  7. BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema Único de Saúde – Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS**, 1, Brasília: CONASS, 2007. 291 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para\\_entender\\_gestao\\_sus\\_v13.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v13.pdf)>. Acesso em: 20 mai. 2017
  8. BRASIL, Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Informar é preciso! Como ter acesso aos medicamentos gratuitos distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS)**. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Secretaria dos Colaboradores. Comissão Assessora de Saúde Pública, agosto de 2015. 28p. ISBN: Disponível em: <<http://portal.crfsp.org.br/component/phocadownload/category/25-comissao-de-saude-publica.html?download=131:projeto-informar-e-preciso>>. Acesso em: 20 mai. 2017
  9. PEPE, V. L. E. et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Ciênc. saúde coletiva**, 2010, v.15, n.5, p. 2405-2414. ISSN 1413-8123. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000500015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500015)>. Acesso em: 20 mai. 2017
  10. FOLHA DE SÃO PAULO, Cotidiano: **Entenda a judicialização da saúde e debate do STF sobre acesso a remédios**. São Paulo, 28 de set. 2016. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1817519-entenda-ajudicializacao-da-saude-e-debate-do-stf-sobre-acesso-a-remedios.shtml>>. Acesso em: 20 mai. 2017
  11. MACIEL, S. C. E. et al. **Medicamentos: ações judiciais contra o município de Catuípe/RS**, 18.f. 2011. Curso de Especialização em Saúde Pública - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/34054>>. Acesso em: 20 mai. 2017
  12. MONTEIRO, A. S. M.; CASTRO, L. P.G., **Judicialização da saúde: causas e**

- consequências.** 13.f. 2014. Programa de Pós Graduação em Vigilância Sanitária – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2014. Disponível em: <<http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/JUDICIALIZA%C3%87%C3%83O%20DA%20SA%C3%9ADE%20CAUSAS%20E%20CONSEQU%C3%8ANCIAS%20ANDR%C3%89A%20SOUTO%20MARTINS%20MONTEIRO.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2017
13. MACIEL, S. C. E. et al. **Medicamentos: ações judiciais contra o município de Catuípe/RS**, 18.f. 2011. Curso de Especialização em Saúde Pública - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/34054>>. Acesso em: 20 mai. 2017
14. CONSENSUS. Revista do Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Judicialização na Saúde**, redigido por Tatiana Rosa. Ano VI, número 19 abril, maio e junho de 2016. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/conass-e-conselho-nacional-de-justica-debater-questao-das-acoes-judiciais-na-saude/>>. Acesso em: 20 mai. 2017
15. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Agência CNJ de Notícias. **Conselho aprova nova resolução para reduzir judicialização da saúde**, redigido por Thaís Ciegliniski, 02 de set. 2016. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/83333-conselho-aprova-nova-resolucao-para-reduzir-judicializacao-da-saude>>. Acesso em: 20 mai. 2017
16. SOMMER, M. **O perfil da Judicialização de medicamentos referente ao Sistema Único de Saúde de um Município do Planalto Norte Catarinense**. 31.f. 2015. UNIEDU – Programa de bolsas Universitárias de Santa Catarina, 2015. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/unc-Maristela-Sommer.pdf>>. Acesso em: 20 oct. 2017
17. MEDICII, A. C. Medicina baseada em evidências - **Judicialização, integralidade e financiamento da saúde**, 2010. Disponível em: <[http://www.escoladaajuris.com.br/esm/images/Judicializacao\\_Integralidade\\_e\\_Financiamento\\_da\\_Saude.pdf](http://www.escoladaajuris.com.br/esm/images/Judicializacao_Integralidade_e_Financiamento_da_Saude.pdf)>. Acesso em: 20 oct. 2017
18. NISIHARA, R. M. et al. Gestão e Economia em Saúde - **Demanda judicial de medicamentos na Justiça Federal do Estado do Paraná**, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/eins/v15n1/pt\\_1679-4508-eins-15-01-0085.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v15n1/pt_1679-4508-eins-15-01-0085.pdf)>. Acesso em: 20 oct. 2017
19. MELLO, A. F. et al. **Uma abordagem econômica de processos judiciais de medicamentos impetrados contra um município do sul do Brasil**. J Bras. Econ. Saúde, 2016. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/2175-2095/2016/v8n1/a5479.pdf>> Acesso em: 20 oct. 2017
20. PIERRO, B. de. Demandas crescentes: Parcerias entre instituições de pesquisa e a esfera pública procuram entender a judicialização da saúde e propor estratégias para lidar com o fenômeno. **Revista Pesquisa FAPESP**, 252. ed., fev.2017. Disponível em: <[http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2017/02/018-025\\_Judicializacao\\_252\\_NOVO.pdf](http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2017/02/018-025_Judicializacao_252_NOVO.pdf)>. Acesso em: 20 oct. 2017



21. PEREIRA, H. T. O. **Judicialização da Assistência Farmacêutica no Sus: uma análise no município de Curitiba/SC.** 17.f. 2016. UNIEDU – Programa de bolsas Universitárias de Santa Catarina, 2016. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/10/HELEN-TAIANI-OLIVEIRA-PEREIRA.pdf>>. Acesso em: 20 oct. 2017
22. NUNES, C. F.O. et al. **Judicialização do direito à saúde na região Nordeste, Brasil: dimensões e desafios.** Cad. Saúde Colet., 2016, Rio de Janeiro, vol. 24. ed.2, 192-199 p. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-24-2-192.pdf>>. Acesso em: 20 oct. 2017

