



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA  
CURSO DE FARMÁCIA

**JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

EDUARDO BARBOZA DE LIMA

Goiânia  
2022



EDUARDO BARBOZA DE LIMA

## **JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Ciências Médicas e da Vida, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial para obtenção da graduação em Farmácia.

Orientador(a): Dra. Suzana Ferreira Alves

Goiânia  
2022



# Judicialização de Medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS)

## Resumo

**Introdução:** A saúde é um direito de todos os cidadãos e um 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. Quando os serviços não cumprem as políticas públicas quanto ao acesso ao medicamento, o caminho utilizado é a judicialização, o que gera despesas em grandes proporções. **Objetivo:** O presente estudo visa apresentar dados atualizados sobre o processo de judicialização da saúde, em especial, referente aos medicamentos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Para isso, foram analisados dados de referência dos gastos com medicamentos do Ministério da Saúde, entre os anos de 2008 a 2021. Trata-se de um levantamento de dados sobre o custo da judicialização de medicamentos, bem como dos medicamentos que mais tem apresentado solicitações de acordo com o Ministério da Saúde. A busca por informações se deu nas bases de dados: Conselho Nacional de Justiça – CNJ, sites como: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. **Resultados e Discussão:** Os pacientes que necessitam dos medicamentos com determinada urgência sofrem devido o processo de judicialização ser moroso. Em 2008 os gastos com medicamentos somaram 9,1 bilhões de reais e comparando com o ano de 2019 os gastos foram de 19,8 bilhões de reais nos mostrando uma demanda crescente. Alguns dos medicamentos hoje com maior número de requisições e judicializados são: Bevacizumabe, Bortezomibe, Abiraterona, Desonumabe (Prolia®), Temozolamida, Teripratida (Forteo®), Eltrombopag (Revolade®), Rivastigmina Patch, Ustequinumabe, Eltrompague Olamina. Estes medicamentos são indicados para o tratamento de Alzheimer, Câncer, Câncer glioblastoma multiforme, Mieloma múltiplo, Osteoporose, Púrpura trombocitopênica imune (pti) crônica, Psoríase, Púrpura trombocitopênica idiopática. **Conclusão:** Os custos da judicialização da saúde são altos e torna-se necessário que haja um alinhamento entre o judiciário e os gestores em busca de garantir o direito do cidadão, sem contudo, gerar despesas tão altas ao sistema de precisa garantir medicamentos que atendam os tratamentos de forma integral a cada paciente.

**Palavras-chave:** Assistência Farmacêutica (AF), Liberação de medicamentos, Custos em saúde, Ministério Público, Farmacoeconomia, Farmacoe epidemiologia.



## 1. Introdução

De acordo com a Constituição Federal de 1988, em seu art. 6º, prevê a saúde como um direito social. A saúde é direito de todos e seu dever compete ao Estado, identificando como o Ministério da saúde, responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas com vistas à saúde da população.

Segundo Agustini (2009), o acesso a medicamentos diz respeito às diversas necessidades, e as mesmas precisam ser supridas pelo Estado, de maneira a proporcionar segurança quanto ao direito à saúde. A LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 assegura de maneira ampla o fornecimento de medicamentos requeridos pelo cidadão. Diante disso, a judicialização da saúde se caracteriza como meio do cidadão de reivindicar o seu direito garantido por lei, de modo que esta discussão envolve o âmbito político, social, ético e sanitário (VENTURA, M.; SIMAS, L; PEPE, V.L.E.; SCHRAMM, F. R, 2010).

O tema judicialização da saúde vem ganhando destaque por sua relevância, tendo em vista, que o não uso de medicamentos pode acarretar em prejuízos à saúde do indivíduo. Uma grande preocupação nasce com o aumento dessa demanda, pois, o mesmo pode ocasionar um colapso tanto no sistema de saúde, como também no judiciário, pois, o aumento acaba por reduzir a celeridade processual, prejudicando principalmente aos que precisam do serviço com urgência. Algo que se torna necessário pontuar, é que a população tem muito mais necessidade de acesso à saúde, superando assim a capacidade do Estado de garantir a efetivação do direito (AURUM, 2020).

Um dos pontos a ser destacado é que dentro do subconjunto da judicialização de medicamentos, encontra-se a demanda por medicamentos de alto custo, esses medicamentos estão entre os que mais instigam os sentidos da justiça, tendo em vista seu alto impacto financeiro, e não apenas isso, mas em regra geral, objetiva novas demandas tecnológicas de saúde, onde algumas se encontram sem o devido registro e avaliação no SUS.



A Resolução nº 338/2004, em seu art.1º, II, define:

a Assistência Farmacêutica deve ser compreendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, entre as quais destacam-se as políticas de medicamentos, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos, dentre outras, garantindo a intersectorialidade inerente ao sistema de saúde do país (SUS) e cuja implantação envolve tanto o setor público como privado de atenção à saúde. (BRASIL, 2004).

Quanto a política de assistência farmacêutica (AF), a AF tem passado por uma série de desafios, onde os mesmos podem ser caracterizados como falhas da política ou mesmo entraves quanto a sua compreensão no que diz respeito a sua operacionalização em suas diferentes esferas do poder público, podendo ocasionar na jurisdição em busca de garantir a saúde.

É importante percebermos que grande parte das demandas judiciais, refere-se a tratamento de algumas doenças usando um determinado produto farmacêutico que não está incorporado pelo SUS, mesmo que o tratamento desta doença já se encontre contemplado pelo sistema com outra alternativa terapêutica. As demandas judiciais mostram que o que está em alerta é a reivindicação quanto ao fornecimento de medicamentos que não atendem aos critérios.

O presente estudo visa apresentar dados atualizados sobre o processo de judicialização da saúde, em especial, referente aos medicamentos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde.

## **2. Fundamentação Teórica**

De acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil em seu art. 196, a saúde é direito de todos e um dever do Estado, entretanto, grandes são os desafios para que o acesso do medicamento se torne uma realidade, sem grandes entraves. Com isso, a judicialização de medicamentos tem crescido e juntamente as contas do governo. Pode-se dizer, quanto a aplicação da atuação do sistema judiciário no acesso à assistência à saúde, tem repercutido sobre a gestão e consequentemente tem influenciado na tomada de decisão dos profissionais envolvidos.



Quanto ao direito à saúde, é importante esclarecer que o mesmo possui dimensões éticas, políticas, jurídicas e técnico-científicas indissociáveis, sua realização dependerá exclusivamente de um diálogo de interação aberta orientado por um enfoque interpretativo, no plano individual ou coletivo, aliado ao enfrentamento de desafios teóricos e práticos na construção das novas instrumentalidades para sua efetividade (AYRES, 2007).

Nas palavras do professor Mapelli Júnior:

[...] A escassez dos recursos públicos faz com que a assistência em saúde desnecessária (**há equivalente terapêutico no SUS**), cara (a indústria farmacêutica impõe o preço que quer, quando há decisão judicial) e ilegal (ausência de registro e importação representam falta de segurança terapêutica; tratamentos experimentais sem os mínimos controles do Estado, a violação de direitos humanos) desvie dinheiro público de outras políticas públicas, construídas para atender as demandas em saúde de acordo com critérios epidemiológicos. Em oposição à equidade na saúde, quem sai perdendo é a população mais carente. O Poder Judiciário, assim agindo, não está fazendo controle judicial de políticas públicas (Grinover, 2010) e desvirtua sua nobre função jurisdicional ao aplicar o direito para atender um interesse privado, sobrepondo-o a problemas de caráter coletivo e comum [...].

Uma pesquisa realizada pela Fiocruz Brasília traz um levantamento nacional da judicialização nos municípios brasileiros, os pesquisadores trabalharam com mais de 4 mil processos do Programa de Direito Sanitário da Fiocruz Brasília (ano de referência (2012-2013), foram coletados outros dados de mais de 8.500 processos (2012 a 2017) de tribunais de todo o país e a maior parte dos processos são de pacientes do SUS sendo que e as principais argumentações nos processos são de risco de morte, hipossuficiência, ou a falta de recursos. O deferimento automático desses processos ocorre em mais de 80% dos casos, entretanto, eventualmente ocorre a comprovação da demanda e uso pelo paciente, ou mesmo o comprovante da entrega do medicamento.

Para Pedro Paulo Chrispim, do Hospital do Coração, os processos judiciais podem ser monitorados, contudo, a maior dificuldade encontra-se no acesso, dificultando assim, a coleta dos dados em tempo real, logo, torna-se necessário a descentralização da captação dos dados. Ainda nesta pesquisa, a Secretaria



Estadual de São Paulo, Paula Sue, apresentou um perfil da judicialização em São Paulo, seguindo o mesmo padrão apresentado na pesquisa nacional que foi: 58% das ações judiciais vem da prescrição de um médico particular, 65% são referentes a medicamentos, 78% deles não são padronizados no SUS, 2% são produtos importados sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), e, em 22% das ações, se pede uma marca comercial específica do medicamento. Outro ponto a ser observado é que 22% dos medicamentos judicializados já são fornecidos regularmente pelo SUS. A equipe de pesquisadores observou ainda que, nas decisões judiciais, não são consideradas as recomendações do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e não se evidenciam as necessidades epidemiológicas regionais (FIOCURZ BRASÍLIA, 2018).

Segundo Bobbio, em sua fala sobre o “presente e futuro dos direitos do homem”, pontua que o problema quanto a esses direitos, não é tanto de justificá-los, mas protegê-los. Não nega a existência de uma crise quanto aos fundamentos filosóficos desses direitos, contudo, indica que nossa tarefa urgente e atual, “é muito mais modesta, embora também mais difícil, que é “de buscar, em cada caso concreto, os vários fundamentos possíveis”. Além disso, buscando identificar “qual é o modo mais seguro para garanti-los, e para impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam comumente violados” (BOBBIO, 1992, PL 24-25).

Em nosso sistema legal brasileiro, o profissional da área médica é responsável pessoalmente pelos danos ou “perda de chance de cura” (ROSÁRIO, 2008) que causa ao paciente. De igual modo, o ente público também pode ser responsabilizado. Mas as responsabilidades pessoais e institucionais são diferenciadas tanto no que diz respeito à ética. A responsabilidade é analisada de forma subjetiva, onde o reclamante deve comprovar que o profissional não agiu conforme as boas práticas médicas e que cometeu algum erro, imperícia ou negligência que lhe causou o dano. Diante de tal situação, a obrigação do Estado é objetiva, pois o reivindicante deve apenas comprovar a relação causal efetiva entre a omissão/ação do ente público e o dano reclamado pelo cidadão. Visando subtrair sua culpa, o Estado deve comprovar que o dano não poderia ter sido evitado ou minimizado.



Filho e col. (2022), expõe em seu artigo que no estado de Goiás o maior número de gastos com judicialização são com medicamentos não padronizados, que são os medicamentos que necessitam de processo de compra específico. Sendo que em 2021 ocorreram 3.157 casos de judicialização no estado e que somaram 90 milhões de reais (Tabela 1).

Quadro 1: Número de processos e valores gastos com judicialização da saúde em Goiás no ano de 2021.

	<b>Nº de Processos</b>	<b>Valores</b>
Bloqueio judicial de recursos financeiros	735	R\$ 30.574,814
Medicamentos não padronizados no SUS	3.157	R\$ 90.114.264,34
Medicamentos padronizados no SUS	904	R\$ 3.723.039,76

**Legenda:** O bloqueio judicial de recursos financeiros é uma situação de congelamento dos recursos para o pagamento da demanda solicitada. (Fonte: Secretaria de Estado de Saúde – SES/GO).

## 2.2 Orçamento da Judicialização de medicamentos

De acordo com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), no ano de 2020, somaram-se mais de dois milhões de ações sobre saúde, e a maioria envolve pedidos de acesso a procedimentos e medicamentos, onde muitos deles já se encontram previstos na lista do Sistema Único de Saúde (SUS), contudo, ainda negligenciado pelo Estado.

Barroso (2007), adverte quanto ao judiciário brasileiro, mostrando que o mesmo está cada vez mais condescende com o tipo de demanda em questão, que tem ocorrido em grande impacto no orçamento público e cita:

[...] o sistema, no entanto, começa a apresentar sintomas graves de que pode morrer da cura, vítima do excesso de ambição, da falta de critérios e de voluntarismos diversos. Por um lado, proliferam decisões extravagantes ou emocionais, que condenam a Administração ao custeio de tratamentos irrazoáveis – seja porque inacessíveis, seja porque destituídos de essencialidade –, bem como de medicamentos experimentais ou de eficácia duvidosa, associados a terapias alternativas. Por outro lado, não há um critério firme para a aferição de qual entidade estatal – União, Estados e Municípios – deve ser



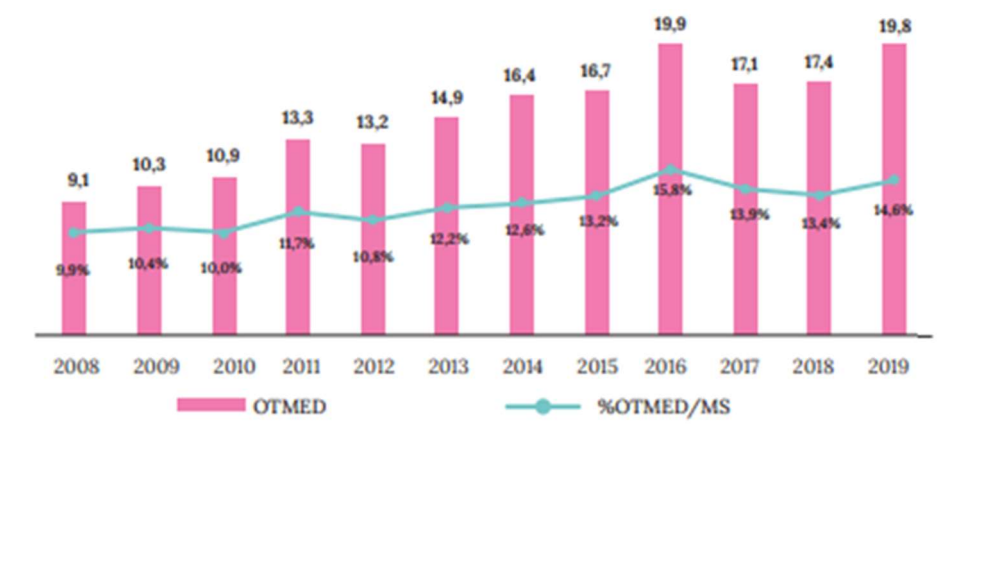


responsabilizada pela entrega de cada tipo de medicamento (BARROSO, 2007).

O CNJ relata entre 2008 e 2017, um aumento de 130% nas ações de saúde, dados conforme o levantamento do Departamento de Pesquisa Judiciária. Os dados apontam que: o setor da saúde foi responsável por 498.715 processos em primeira instância, sendo 17 tribunais estaduais de justiça; e 277.411 processos em segunda instância, distribuídos em 15 tribunais de justiça estaduais. Esses dados mostram um impacto no orçamento do Ministério da Saúde que foi de 13 vezes nos gastos em atendimento a demandas judiciais.

Dados do Orçamento Temático de Acesso a Medicamentos (OTMED) 2019 (2020), apresenta alguns gráficos onde pode ser visto o aumento com medicamento no ano de 2019. A figura 1, apresenta o momento de grande subida nos gastos que foram os anos de 2016 e 2019, e se comparamos ao ano de 2008, perceberemos que esses valores praticamente dobraram. Somente no ano de 2019, o gasto com medicamentos foi de R\$ 19,8 bilhões, apresentando um crescimento de 10% em relação a 2018.

Figura 1- Gastos com medicamento do Ministério da Saúde (Em bilhões de reais corrigidos a preço de 2019).

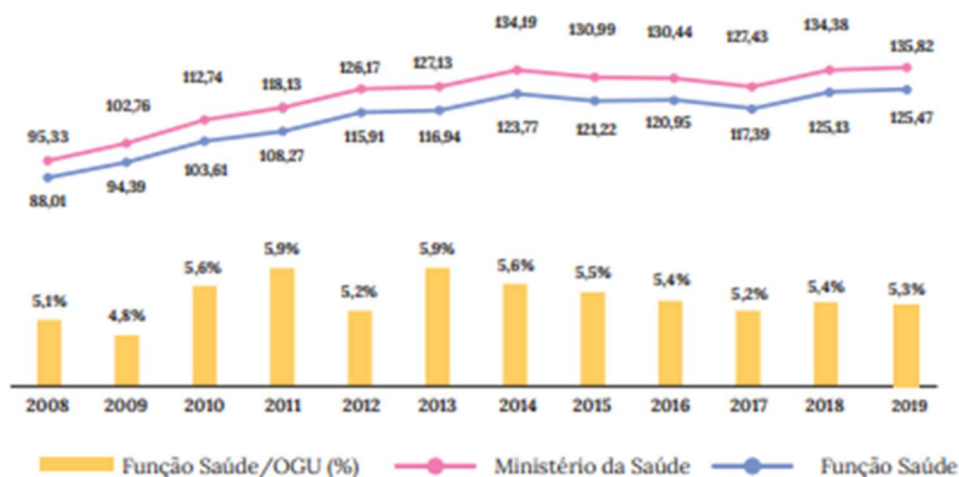


Fonte: (OTMED, 2020)



Na figura 2, em 2019, devido ao teto de gastos, o orçamento do Ministério da Saúde (MS) se manteve no mesmo nível de 2018. Neste mesmo período a população teve um aumento de 7 milhões de pessoas, onde o país ficou com baixa imunidade para o enfrentamento do coronavírus.

Figura 2- Gastos totais do Ministério da Saúde e porcentagem correspondente à medicamentos (Em bilhões de reais corrigidos a preço de 2019).



Fonte: (OTMED, 2020)

De acordo com o Orçamento Temático de Acesso a Medicamentos (OTMED) (2020), no que diz respeito à oferta de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS), ocorre em três componentes, que são:

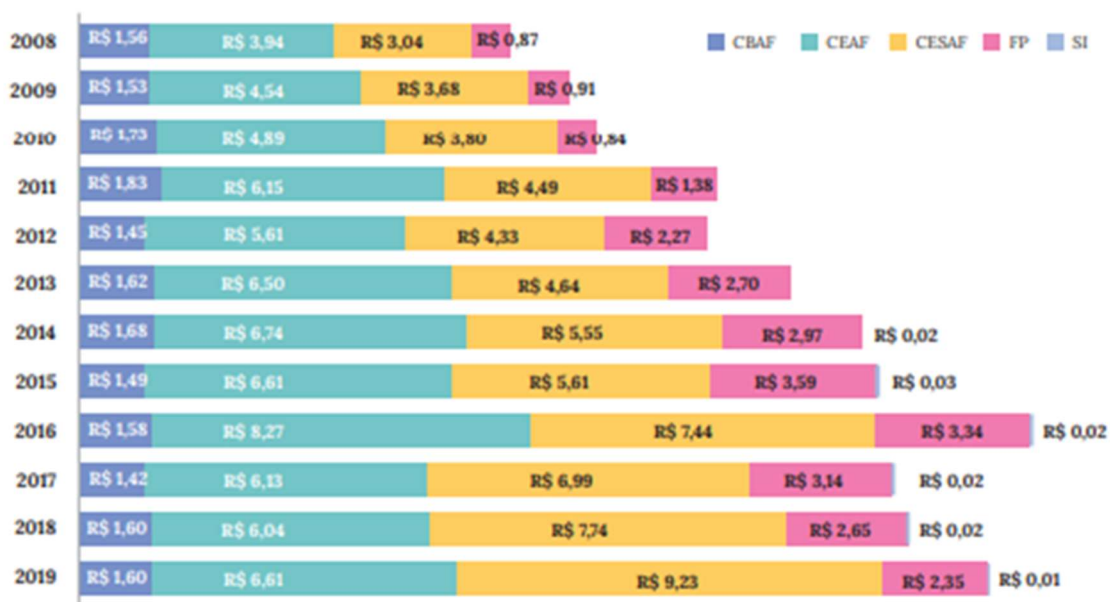
1. Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) - Garante o custeio e a destruição de medicamentos e insumos essenciais destinados à atenção básica. O processo de aquisição, seleção, armazenamento, distribuição e dispensação desses medicamentos é de responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.



2. Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) – Responsável pelo financiamento de tratamento medicamentoso em nível ambulatorial para condições clínicas de tratamentos mais elevados ou de maior complexidade. Inclui a maioria dos gastos com judicialização de medicamentos.
3. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) – Responsável pelo financiamento de medicamentos e insumos contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS, visando doenças de perfil endêmico com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis.

Conforme demonstrado na figura 3, o gasto com o programa Farmácia Popular teve uma queda de 11%, correspondendo a 11,9 % da OTMED 2019.

Figura 3 – OTMED por componente da assistência farmacêutica, 2008 -2019 (Em bilhões de R\$ em preço de 2019).



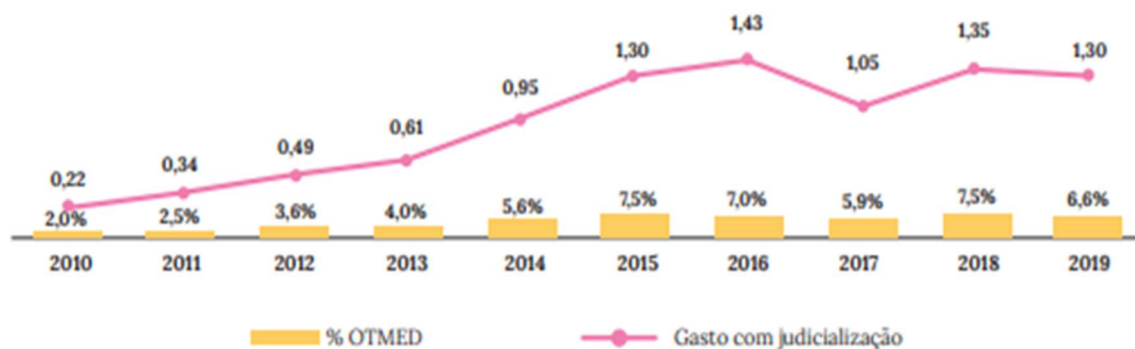
Fonte: (OTMED, 2020).

De acordo com os dados apresentados pela OTMED 2020, demonstrado na figura 4, o gasto com medicamento concedida por via judicial teve uma queda de 4,1%



em termos reais, quando comparados a 2019, totalizando 1,3 bilhão. Esse resultado mostra que as medidas vêm sendo bem-sucedidas. Como medida de racionalizar a dispensação dos medicamentos tem a criação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia (Conitec) no Sistema Único de Saúde (SUS), que determinará quais serão as tecnologias a serem disponibilizadas gratuitamente pelo SUS tendo como base evidências científicas. A Conitec além de avaliar a eficácia e segurança das opções terapêuticas, ela também avalia o impacto financeiro.

Figura 4 – Gastos do Ministério da Saúde com judicialização de medicamento e porcentagem correspondente do ITMED, 2010 -2019 (em bilhões de R\$ em preço de 2019)



Fonte: (OTMED, 2020)

O gasto com judicialização de medicamentos sofreu uma queda em 2019, entretanto, é de extrema importância que se mantenha racionalizado. É fato que o excesso de judicialização pode ocorrer em um impacto negativo quanto aos orçamentos dos órgãos executivos de saúde, priorizando assim as demandas individuais em detrimento do direito coletivo. Vale lembrar que é papel dos estados a preservação do direito à saúde, de maneira que a busca do judiciário para garantir tais direitos, seja um ato excepcional.

A demanda judicial brasileira que tem maior recorrência quando o assunto é saúde, é constituída por pedidos individuais e coletivos de medicamentos. A escolha do meio judicial para o pedido, ocorre por meio de dois motivos que são: a



incorporação do medicamento ou procedimento no SUS, ou ainda, pela ausência ou deficiência da prestação estatal na rede de serviços públicos.

O Sistema Único de Saúde (SUS), tem como base norteadora três princípios que são: universalidade, equidade e integralidade. Diante de tal premissa, quando os cuidados são ocorrem por haver falta de cumprimento das políticas públicas pelo Estado, a judicialização inevitavelmente passa a ser um canal legítimo de defesa dos direitos.

Em uma entrevista ao Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o Desembargador Federal João Pedro Gebran Neto, explica alguns pontos sobre o tema de Judicialização da saúde. Em um primeiro momento foi colocado a seguinte afirmação: Em 2020, houve 12.346 processos em trâmite no primeiro grau com o assunto principal “fornecimento de medicamento”. O que isso representa? Em resposta Gebran Neto, mostra que inicialmente o que parece merecer explicação, é o elevado número de processos sobre o tema em tramitação perante a Justiça Federal. E, segundo a linha jurisprudencial dos Tribunais Superiores, ele pontua que essa quantidade deve aumentar consideravelmente nos próximos anos, devido a indispensabilidade de inclusão da União nas lides que envolvam medicamentos que não possuem registro na Anvisa, bem como o redirecionamento das ações ao ente competente administrativamente a suportar o ônus financeiro, nos termos do Tema 793 do STF que tem relação com a responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde.

Em segundo lugar, há crescente judicialização sobre produtos não registrados na Anvisa, o que está a exigir do Poder Judiciário um rígido escrutínio sobre a deferência ou não das deliberações daquela agência reguladora. Terceiro, menciona que os processos de registro junto à Anvisa precisam ser conhecidos pelo Poder Judiciário para se possibilitar conclusões sobre eventuais demoras ou erros na aprovação ou rejeição por parte da agência. Gebran, salienta que o procedimento para registro dessas medicações só é instaurado após a indústria farmacêutica promover a solicitação. Assim, muitas vezes não há registro porque sequer foi realizado um pedido. E essa falha não pode ser imputada à Anvisa. O essencial, a



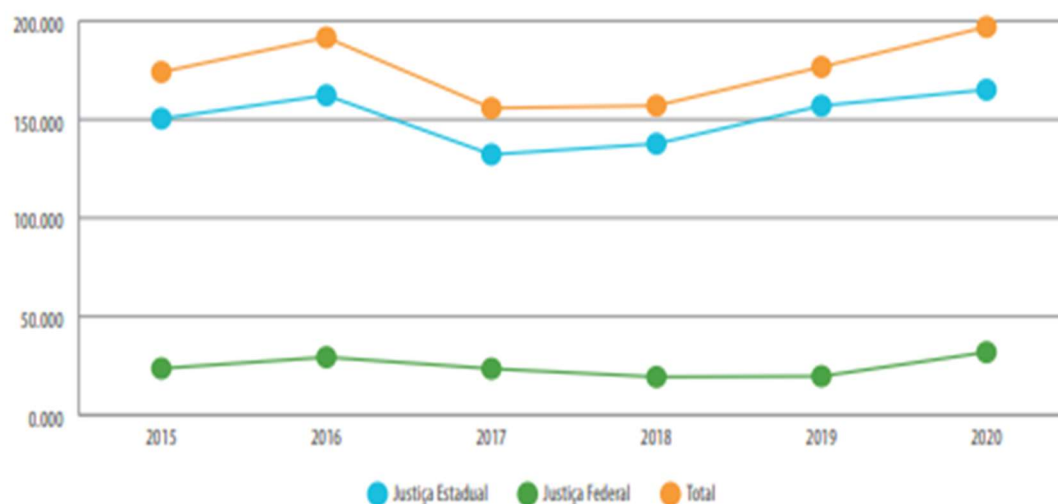
meu juízo, seria o aprimoramento na prestação dos serviços já incorporados na política pública de saúde do SUS, gerando credibilidade e suporte social ao sistema. Uma boa, adequada e tempestiva política de atenção primária e secundária poderia dar a robustez necessária para reverter a curva da judicialização, que hoje tem por foco exclusivamente na assistência farmacêutica, mas certamente se voltará para as falhas assistenciais, pontua Gebran (CNJ, 2021).

Lopes e Freitas (2020), em seu estudo concluíram que a questão da judicialização dos medicamentos tem uma necessidade crescente do acompanhamento de políticas públicas de saúde. Em seu estudo foi detectado a ausência de fármacos relacionados ao combate a certos tipos de câncer, bem como úlceras e medicações para o tratamento de epilepsia.

Em outro estudo, Barros Júnior (2014), conclui em seus estudos quanto à judicialização de medicamentos, que os gestores da saúde dos municípios e dos estados, têm um papel representativo quanto à judicialização. O autor ressalta que “o poder judiciário também desconsidera, muitas vezes, a importância das políticas de saúde”. Entre elas, o autor referencia a política farmacêutica, tendo em vista que, ao tomar a decisão, “o julgador leva em consideração apenas a prescrição médica que foi realizada e, sendo assim fica subjugado que a assistência farmacêutica deverá fazer a oferta de qualquer um dos milhares de fármacos existentes no mundo” (BARROS JÚNIOR, 2014).

De acordo com Conselho Nacional de Justiça (CNJ), são apresentados dados mais atualizados quanto ao total de novos casos ingressados no que diz respeito a medicamentos de acordo com o seguimento da justiça. Como já apresentado em outros gráficos anteriormente, os novos processos recebidos pelo judiciário tiveram um pico em 2016, em seguida apresentou uma queda em 2019, entretanto, novos dados apontam para um registro de seu maior valor, 196,929 processos, no ano de 2020, o que nos leva a considerar a pandemia do coronavírus como fator gerador desse aumento considerado plausível diante da situação, conforme mostra a figura 5.

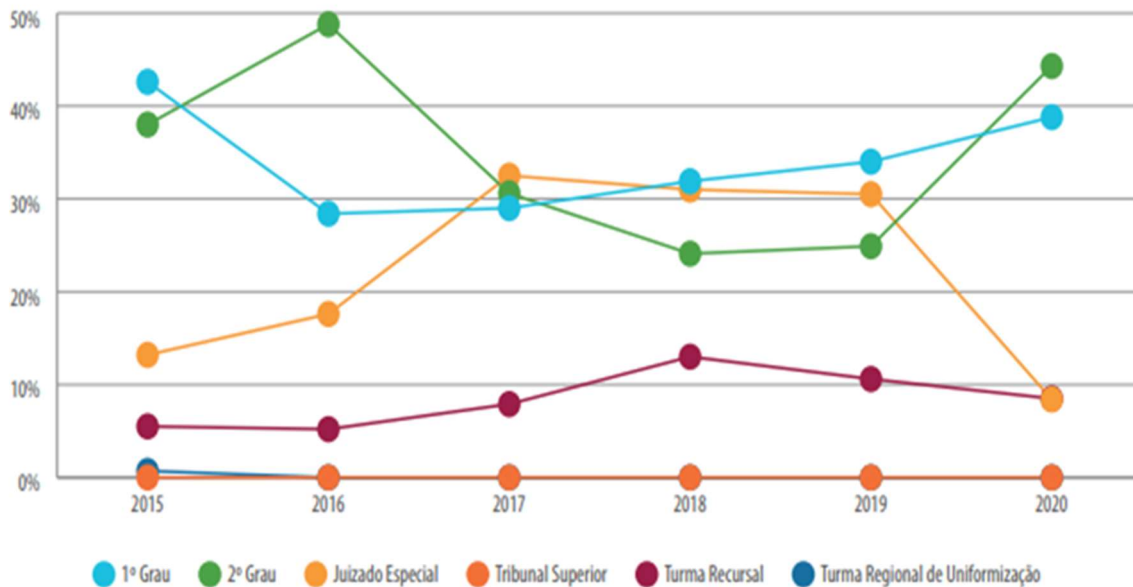
Figura 5 – Quantidade total de casos novos ingressados sobre medicamentos segundo o segmento da justiça, 2015 a 2020.



Fonte: (CNJ, 2020).

A figura 6, nos apresenta a distribuição do quantitativo dos casos novos sobre medicamentos ingressados conforme o grau de jurisdição. Os juízes de primeiro e de segundo grau, em conjunto com os juzizados especiais, tem seu destaque quanto ao recebimento de novos casos dessa natureza, somando 89,4% de todos os processos em 2019.

Figura 6 – Quantidade total de casos novos sobre medicamentos segundo de acordo com o grau de jurisdição.

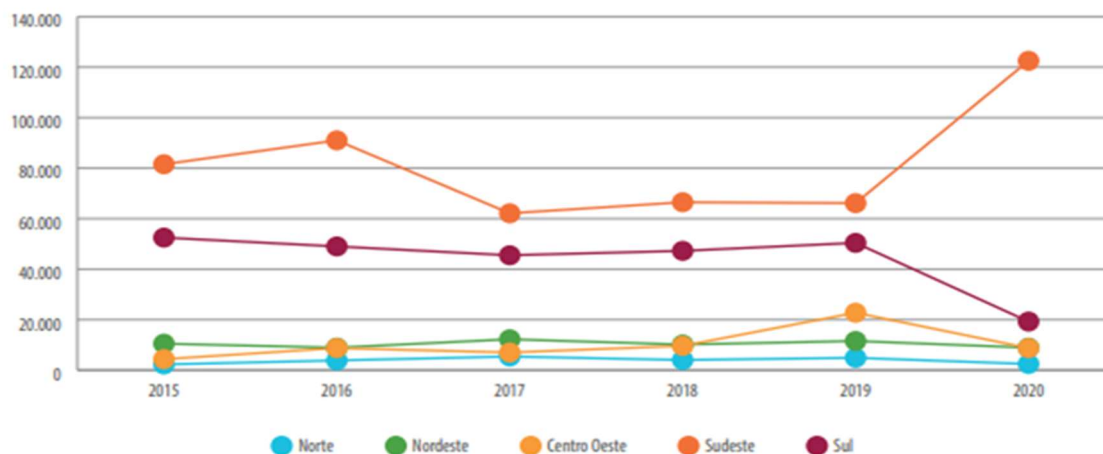


Fonte: (CNJ, 2020).

No que tange ao quesito regional, o destaque quanto ao número de judicialização referentes ao fornecimento de medicações, fica com a região Sudeste, seguida da região Sul. Vale ressaltar que a predominância no Sudeste, deve-se ao fato de que vários municípios de Minas Gerais, afirmam ocorrer desabastecimento frequente das listas municipais de medicamentos. Os dados podem ser vistos na figura 7.



Figura 7 – Quantidade total de casos novos sobre medicamentos ingressados na Justiça Estadual, segundo a região, entre 2015 e 2020.



Fonte: (CNJ, 2020).

Segundo relatório Judicialização e Sociedade – Ações para acesso à saúde pública de qualidade, declara:

Assim sendo, o número de novos medicamentos existentes cresce de maneira contínua, assim como cresce o número de novas drogas em fase de teste para o combate e controle de múltiplas doenças. Foi considerando esse cenário que o Conselho Nacional de Saúde (CNS), em conjunto com a Comissão Intergestores, estabeleceu, em 1998, a Política Nacional de Medicamentos 18 com o objetivo de garantir a eficácia e qualidade dos medicamentos disponibilizados, bem como definir o uso racional e os medicamentos essenciais. (RELATÓRIO JUDICIALIZAÇÃO E SOCIEDADE, 2020, p.81)

Segundo Gotti (2017), quanto à judicialização da saúde, algo a ser considerado é a incapacidade de o Poder Judiciário lidar com conflitos distributivos, onde envolvem regras de apropriação individual e de ainda de bens comuns. Entretanto, a maneira como o Judiciário age sob provocação e suas decisões, de maneira geral, só podem ser aplicadas apenas a caso concreto, onde o resultado ocasiona um tratamento desigual para aquele que acionou o sistema judiciário.



De acordo com o Centro de Apoio Operacional Saúde (CAO SAÚDE) os medicamentos apresentados a seguir são alguns dos mais solicitados na Câmara de Avaliação Técnica em Saúde (CATS) do Estado de Goiás, e uma parcela desses medicamentos não se encontram na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Esses medicamentos são Bevacizumabe, Bortezomibe, Abiraterona, Desonumabe (Prolia®), Temozolamida, Teripratida (Forteo®), Eltrombopag (Revolade®), Rivastigmina Patch, Ustequinumabe, Eltrompague Olamina, Trastuzumabe (Herceptin). Sendo eles indicados para o tratamento de Alzheimer, Câncer de mama, Câncer, Câncer glioblastoma multiforme, Mieloma múltiplo, Osteoporose, Púrpura trombocitopênica imune (pti)crônica, Psoríase, Púrpura trombocitopênica idiopática.

### **2.3 O caminho para judicialização do acesso ao medicamento**

De acordo com o Centro de Apoio à Saúde (CAO SAÚDE), antes de qualquer movimento relacionado a judicialização deve-se ter certeza de que o medicamento ou insumo não se encontra nos anexos I e IV da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do Ministério da Saúde (RENAME) e no protocolo clínico do SUS. O relatório médico do paciente tem que indicar que o medicamento de alto custo não se encontra no protocolo clínico do SUS e não pode ser dispensado pela central de medicamentos de alto custo. Sendo assim, o paciente poderá entrar com ação judicial, porque todo o medicamento que não está incluído no protocolo clínico do SUS e na RENAME é custeado integralmente pelo Tesouro Estadual. Todo medicamento ou insumo tem que ser verificado se a registro na ANVISA ou em agências internacionais aceitas.

Como mostra a figura 8 o paciente precisa ter todos os documentos necessários para análise Cartão Nacional de Saúde, Identidade (CPF ou RG), Laudo médico, Receita médica e comprovante de residência. Os pedidos devem ser realizados em uma unidade responsável pela distribuição de medicamentos de alto custo, no local o profissional responsável irá informar os procedimentos a serem

realizados, que geralmente acontecem em unidades próximas da residência do paciente. Segundo do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) (2021), tem que ser verificado se o paciente vem de uma estrutura privada, porque dependendo do tribunal, o mesmo terá de ser avaliado por um médico do SUS, para que o médico do SUS possa avaliar as alternativas para o tratamento dentro dos protocolos do SUS.

Figura 8 - Etapas envolvidas na liberação de medicamentos no Sistema Único de Saúde.



Fonte: Ministério da Saúde e Agência Senado (OLIVEIRA, N. 2018).

Em caso de uma resposta negativa à obtenção do medicamento, o primeiro passo a ser seguido é o requerimento administrativo na secretaria de saúde do estado do paciente. O paciente deverá escrever uma carta informando a doença e o pedido



médico deve estar anexado junto a carta. O passo dois é procurar um Juizado Especial da Fazenda Pública. O paciente de forma gratuita e sem a necessidade de um advogado, ingressará com uma ação desde que o custo do medicamento seja de no máximo 60 salários-mínimos, num período de 12 meses. O terceiro passo é procurar a Defensoria Pública, no local há serviços gratuitos de orientação jurídica e de defesa para quem não pode pagar um advogado. Ao entrar em contato com o advogado mostre todos os documentos entregues anteriormente, junto com o protocolo de solicitação do medicamento ou serviço.

### **3. Aspectos Metodológicos**

O presente estudo consistiu em uma revisão sistêmica de literatura, onde o material foi elaborado através de um levantamento bibliográfico sobre Judicialização de Medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS). A busca foi realizada por meio da utilização das plataformas Google Acadêmico, *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Fiocruz, Conselho Nacional de Justiça (CNJ), Orçamento Temático de Acesso a Medicamentos (OTMED), Secretaria de Estado de Saúde Goiás, Ministério Público do Estado de Goiás, onde foram encontrados artigos, teses e dissertações, utilizando os descritores "judicialização de medicamentos no sistema único de saúde (SUS)", "judicialização de medicamentos" e "medicamentos de alto custo". Foi realizado um rastreio de artigos publicados no intervalo de 2008 a 2021. Os critérios de avaliação foram os artigos gratuitos e em português, que eram condizentes com a tema, onde foi possível obter um quantitativo de dezenove artigos. Foi utilizado como critério de exclusão, artigos que não apresentassem relação com o tema, que fossem escrito outro idioma que não o português e por último, que não pertencessem ao período de tempo escolhido.



## 5. Conclusão

O presente estudo apresenta dados atualizados sobre o processo de judicialização da saúde, em especial, referente aos medicamentos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde.

Fica evidente que grande tem sido o impacto no orçamento público, ocasionado pelo processo de judicialização de medicamentos. Após análise de todos os dados já apresentados, conclui-se que no que diz respeito a intervenção do poder judiciário nas políticas públicas de saúde, precisa ser limitada a uma série de requisitos, levando em consideração seu impacto no orçamento do governo, o afetará consequentemente o próprio direito à saúde como um todo, o que é a prioridade em questão.

Outro ponto a destacar é que por meio da judicialização dos medicamentos de alto custo, o judiciário passa por tentar impulsionar as políticas que em sua maioria são ineficazes no que tange ao não atendimento da maioria da sociedade.

Os custos da judicialização da saúde são altos, torna-se necessário que haja um alinhamento entre o judiciário e os gestores em busca de garantir o direito do cidadão, sem contudo, gerar despesas tão altas ao sistema de precisa garantir medicamentos que atendam os tratamentos de forma integral a cada paciente.

### Referências Bibliográficas:

**AYRES, J.R.C.M.** (2007). *Uma concepção hermenêutica de saúde*. Physis, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 43-62. Disponível em: <<http://scielo.br/physis>>. Acesso em 29 de junho 2021.

**AGUSTINI, C. F. C.** (2009). *Os medicamentos excepcionais e as decisões judiciais sobre o seu fornecimento pelo Estado*. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.

**AURUM (2020)**. *O papel de operadores do Direito na judicialização da saúde no Brasil*. Disponível em: <<https://www.aurum.com.br/blog/judicializacao-da-saude/>>. Acesso 22 de julho 2021.

**BARROS JÚNIOR, J.J.** (2014). *Judicialização de medicamentos: Revisão narrativa*. Disponível em: <[https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/12472/TCCE\\_GOPS\\_EaD\\_2014\\_BAIRROS\\_JUNIOR\\_JOAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/12472/TCCE_GOPS_EaD_2014_BAIRROS_JUNIOR_JOAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em 16 de julho de 2021.



**BARROSO, Luis R. (2007).** *Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial.* Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf>>. Acesso em 25 de junho de 2021.

**BRASIL, (2002).** Supremo Tribunal Federal. *RE-AG. REG 322348 / SC - Santa Catarina, AG.REG. no recurso extraordinário.* Rel.: Min. Celso de Mello. Diário da Justiça: 6 dez.

**BOBBIO, N.** *A era dos direitos.* Rio de Janeiro: Campus, 1992.

**CAÚLA, A. C. R. (2010).** *Dignidade da Pessoa Humana, Elementos do Estado de Direito e Exercício da Jurisdição: O caso do Fornecimento de Medicamentos Excepcionais no Brasil.* Salvador: Jus Podivm, Pg 35.

**CIARLINI, Á. L. de A. (2008).** O direito à saúde entre os paradigmas substanciais e procedimentais da Constituição: para uma compreensão agonística dos direitos fundamentais sociais, na busca do equilíbrio entre autonomia e bem-estar. Brasília: [s.n.], 2008. 288 p. Disponível em <http://bdttd.bce.unb.br/tesdesimplificado/tdebusca/arquivo.php?codArquivo=38d14>. Acesso em 10 de julho 2021.

**Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (2021).** *Medicamentos: Quase 14 mil processos foram julgados pela 4ª Região em 2020.* Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/medicamentos-quase-14-mil-processos-foram-julgados-pela-4a-regiao-em-2020/>>. Acesso 02 de julho de 2021.

**Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (2020).** *Relatório Judicialização e Sociedade – Ações para acesso à saúde pública de qualidade.* Disponível em: <[https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/07/Relatorio\\_Judicializacao-e-Sociedade-16072021.pdf](https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/07/Relatorio_Judicializacao-e-Sociedade-16072021.pdf)>. Acesso em 10 de julho 2021.

**GOTTI, A. (2017).** *Judicialização do direito à saúde e insuficiência dos mecanismos tradicionais de resolução de conflitos.* In: BUCCI, M. P. D.; DUARTE, C. S. (Coords.). *Judicialização da saúde: a visão do Poder Executivo.* São Paulo: Saraiva, p. 174-202.

**Lei nº 8.080(1990).** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em 20 de junho de 2021.

**LOPES, B. S.; FREITAS de, D. C. (2020).** *Direito à saúde no judiciário: A concessão de medicamento de alto custo viola a separação dos poderes ou cumpre políticas públicas ineficazes?* Disponível em: <<https://cadernopaic.fae.edu/cadernopaic/article/view/405>>. Acesso 10 de julho de 2021.

**ROSÁRIO, G.C.M..** *A perda da chance de cura na responsabilidade médica.* Revista da EMERJ, v. 11, n. 43, Rio de Janeiro, 2008.

**APELLI JÚNIOR R. (2015).** *Judicialização da saúde e políticas públicas: assistência farmacêutica, integralidade e regime jurídico-constitucional do SUS* [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo.

**Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004.** Disponível em: <[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/cns/2004/res0338\\_06\\_05\\_2004.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html)>. Acesso 16 de junho 2021.





**Orçamento Temático de Acesso a Medicamentos (OTMED) (2020).** *Orçamento Temático de Acesso a Medicamentos 2019.* Disponível em: <<https://www.inesc.org.br/wp-content/uploads/2020/12/OTMED-2020.pdf>>. Acesso 19 de junho 2021.

**PAULO, V.;** ALEXANDRINO, M. (2012). *Direito administrativo descomplicado.* 20. ed. São Paulo: Método.

**VENTURA, M.;** SIMAS, L; **PEPE, V.L.E.;** **SCHRAMM, F. R.** Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis: Revista de saúde coletiva*, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/35xXdQXR9JrdvpPmtkktL9F/?lang=pt>>. Acessado: 19 de setembro 2022

**Ministério Público do Estado de Goiás;** INFORMATIVO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 1, COMO ENCONTRAR O MEDICAMENTO (2015); Disponível em: <[http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2015/09/02/10\\_37\\_05\\_837\\_CARTILHA\\_MEDICAMENTOS\\_VF.pdf](http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2015/09/02/10_37_05_837_CARTILHA_MEDICAMENTOS_VF.pdf)>. Acessado: 14 de outubro 2022

**Airton dos Santos Filho (MD),** Túlio Veiga Jardim (Adv., Esp.), Luciana Vieira (Ft, PhD). JUDICIALIZAÇÃO EM SAÚDE; Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/files//conectasus/produtos-tecnicos/1%20-%202022/Judicializa%C3%A7%C3%A3o%20em%20Sa%C3%BAde.pdf>>. Acessado: 10 de outubro 2022

**N. Oliveira.** Agência Senado. País busca soluções para aumento de judicialização na saúde (2018). Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/pais-busca-solucoes-para-aumento-de-judicializacao-na-saude>>. Acessado: 14 de outubro 2022

**D. W. L. Wang.** Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). **Judicialização da Saúde (2021): Como Responder.** Disponível em: <[https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/07/Cartilha\\_3\\_PROVA-3-2.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/07/Cartilha_3_PROVA-3-2.pdf)>. Acessado: 17 de outubro 2022