



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**ANDERSON ALEXSSANDER ARAÚJO DE MESQUITA**

**CONTEXTOS DA JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS  
PÚBLICAS EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO  
BRASIL**

ARIQUEMES - RO  
2014

**Anderson Alexssander Araújo De Mesquita**

**CONTEXTOS DA JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS  
PÚBLICAS EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO  
BRASIL**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção de grau de Bacharel.

Orientador Prof. Ms. Nelson Pereira da Silva Júnior.

Ariquemes - RO  
2014

**Anderson Alexssander Araújo de Mesquita**

**CONTEXTO DA JUDICIALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA  
FARMACÊUTICA NO BRASIL**

Monografia apresentada ao curso de graduação em farmácia, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof. Orientador Ms. Nelson Pereira da Silva Júnior  
FAEMA - Faculdade de Educação e Meio Ambiente

---

Prof<sup>a</sup>. Ms. Vera Lucia Matias Gomes Geron  
FAEMA - Faculdade de Educação e Meio Ambiente

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Jucélia da Silva Nunes  
FAEMA - Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Ariquemes, \_\_\_\_ de dezembro de 2014.

*A Deus, e aqueles que, direta e indiretamente possibilitaram os resultados alcançados neste trabalho.*

*E em especial, aos queridos e inesquecíveis professores do curso.*

*Aos colegas de sala, que serão inesquecíveis todos os momentos.*

*E a minha família que sempre me deu muito apoio e foi o alicerce desta conquista.*

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu pai Ocimar Ferreira de Mesquita, motivo do meu caráter e dos meus princípios como homem diante das pessoas e da sociedade.

A minha mãe Marinete de Araújo Castro de Mesquita, meu orgulho de pessoa e a minha heroína nas horas difíceis.

Aos meus irmãos Massímo Araújo de Mesquita, Thami Vladimir Araújo de Mesquita, Eliene Araújo de Mesquita, pessoas que sempre estarão comigo aonde eu for e em todos os momentos da minha vida e que defenderei sempre, mesmo se um dia estiverem errados.

Aos professores, que sempre foram o molde de caráter e personalidade na vida cotidiana da faculdade.

A minha namorada Cássia Almeida, que esteve ao meu lado praticamente em todos os momentos bons e difíceis pelo qual eu passei, sempre com uma palavra de apoio e um sorriso e muitos beijinhos para me acalmar.

Aos meus amigos, que não são muitos, porém verdadeiros, que souberam compreender as horas que eu não pude dar a devida atenção que eles mereciam, meu muito obrigado.

## RESUMO

O Brasil é um país de constantes evoluções políticas e sociais, que foi moldada através dos tempos, pelos históricos de desigualdades entre as pessoas desta nação. Da mesma forma, a saúde veio a evoluir em seus princípios norteados pela Constituição Federal, seus decretos, suas normativas constitucionais e institucionais a fim de chegada a um cenário de igualdade e universalidade. Os direitos fundamentais estão balizados em fronteiras constitucionais no Brasil sob a face da Constituição Federal de 1998, na qual eleva a saúde a um bem universal. O objetivo desse trabalho foi discorrer sobre o contexto da judicialização da saúde, voltada para assistência farmacêutica e os últimos avanços para diminuição deste fenômeno. O método utilizado foi o de revisão de literatura elaborada a partir da busca de materiais acadêmicos em base de dados como a Scielo, Bvs e Google acadêmico. A judicialização é a guardiã dessa universalidade sem delimitações de recursos e de objetivos a serem alcançados na efetivação do direito social garantido por lei. Porém, a falta de efetividade de serviços dos órgãos públicos, alocação de recursos e gestões fora do contexto previsto na Lei Orgânica do SUS, conferem poderes ao judiciário de porta voz de uma minoria, que muitas vezes deturpa a coletividade prevista em normativas federais. De tal forma, o olhar impetuoso do judiciário tem levado ao céu o conceito de cidadania.

**Palavras-chave:** Judicialização, SUS, Cidadania.

## **ABSTRACT**

Brazil is a country of constant political and social changes, which has been shaped over time by historical inequalities between people of this nation. Similarly, the health has to evolve in its principles guided by the Constitution, its decrees, its constitutional and institutional normative order of arrival at an equality and universality scenario. Fundamental rights are marked on constitutional frontiers in Brazil in the face of the Constitution of 1998, which amounts to a universal good health. The aim of this study was to address the context of the legalization of health, focused on pharmaceutical care and the latest advances to decrease this phenomenon. The method used was the review of literature drawn from the pursuit of academic materials in the database as Scielo, BvS and Google Scholar. The legalization is the guardian of this universality without limitations of resources and objectives to be achieved in the realization of social rights guaranteed by law. However, the lack of effectiveness of public agencies, allocation of resources and efforts outside the context provided by the Organic Law of SUS, empower the door for legal voice of a minority, which frequently distorts the community provided for in federal regulations. As such, the fiery look of the judiciary has led to sky the concept of citizenship.

**Keywords:** Legalization, SUS, Citizenship.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CFF	Conselho Federal de Farmácia
MS	Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
PNM	Política Nacional de Medicamentos
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
PMDE	Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional
NAT	Núcleo de Assessoria Técnica

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	14
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	15
4.1 JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO SAÚDE.....	15
4.2 ESSENCIALIDADE: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E AÇÕES JUDICIAIS..	16
4.3 CARACTERÍSTICAS DA JUDICIALIZAÇÃO E DEMANDAS JUDICIAIS.....	17
4.4 O CONTEXTO DA JUDICIALIZAÇÃO AO ACESSO DE MEDICAMENTOS..	18
4.5 DEBATE SOBRE A JUDICIALIZAÇÃO NO BRASIL.....	19
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	23
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	24

## INTRODUÇÃO

A evolução das políticas de saúde no Brasil se confunde com a evolução político-social e econômica brasileira sofrendo sempre influência do capitalismo a nível internacional. O Brasil em seus primórdios era colonizado por forasteiros e aventureiros que não dispunham de nenhum modelo relacionado à saúde, e assim, os hábitos silvestres da população eram baseados em seus curandeiros e suas ervas eram a única solução para os males da população. Vários foram os fatores relacionados às políticas em saúde que moldaram todos esses anos o perfil que se apresenta hoje no Brasil. Da Proclamação da República, em 1889, onde se apresentava um caótico quadro de epidemias de malária, varíola, febre amarela e muitas outras doenças, a nomeação de Oswaldo Cruz como Diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, decretou-se verdadeiramente o nascimento das políticas públicas de saúde brasileira, passando pelo nascimento da Previdência Social em 24 de janeiro de 1923, no qual se estabeleceu através do Decreto Lei 200 (1967) as competências do Ministério da Saúde, até a evolução atual da saúde brasileira marcada pela Constituição Federal de 1988 e a idealização e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) através da lei 8080/90. (JUNIOR; COSTA, 2014; POLIGNANO, [200-]).

A compreensão acerca da saúde, conforme artigo 3º da lei 8080/90 é que “os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país”, deixando assim a saúde como um fator norteador a todos os itens que envolvem a qualidade de vida de um ser humano, fazendo da saúde um grande indicador de avanços no desenvolvimento de um país. Desta forma, a lei 8080/90 vem garantir que o Estado seja o promotor da saúde da população em condições igualitárias e universais, antevendo agravos e formulando ações e recuperações nas quais irão assegurar o acesso à saúde. (BRASIL, 1990).

Conforme as evoluções que aconteceram na área da saúde, a promulgação da Constituição Federal de 1988 instituiu os direitos fundamentais dos cidadãos e a democracia veio a moldar todos os conceitos de cidadania, antes inadvertidos, sendo incorporados cada vez mais no cotidiano brasileiro. O estado passou a regular uma série de relações, até mesmo íntimas com intuito de proteger pessoas vitimizadas, os pobres, crianças e adolescentes em situação de risco,

constitucionalizando e levando a sociedade brasileira a uma crescente organização social. Contudo, um fator fora tomando dimensões até hoje ainda em uma grande escala crescente, que é a judicialização das políticas sociais brasileiras, criando um ambiente em que, quando houver a incapacidade, inoperância ou inapetência de um serviço, órgão ou departamento, o poder judiciário poderá ser acionado exercendo assim um papel de regulador social, disseminador da democracia e um otimizador dos direitos do cidadão brasileiro. (BRASIL, 1999; NETO, 2009).

A Constituição de 1998 em seu artigo 196 define a saúde como “um direito de todos e dever do Estado”, sendo garantida através de “políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco da doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1998).

Desta forma, o Estado brasileiro veio a criar uma série de mecanismos a fim de fazer valer os direitos dos cidadãos em relação à saúde impetrados na Constituição Federal. As autoridades em saúde que foram sendo designadas com o passar dos anos para essa tarefa fizeram em uma das suas atitudes pioneiras neste sentido, a adoção da lista de medicamentos essenciais, recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que estabelece como sendo medicamentos essenciais aqueles que satisfazem as necessidades prioritárias da saúde da população, sendo selecionados considerando a sua relevância para a saúde pública, tendo a sua eficácia e segurança comprovadas e estudos comparados de custo-efetividade. Devem estar disponíveis, nas quantidades adequadas, nas formas farmacêuticas apropriadas, com garantia de qualidade na qual é representada no Brasil pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) que é atualizada de dois em dois anos desde o ano 2000. (OMS, 2002).

Contudo, com o passar dos anos, o fenômeno da judicialização vem sendo motivo de debates e fóruns por todo Brasil, pois os mandados judiciais para aquisição de medicamentos não possuem uma regra específica ficando para o requerente a decisão, se procura a justiça ou não, constituindo assim um grande problema para gestão Municipal, Estadual e Federal, pois, medicamentos que fazem parte do contexto da Assistência Farmacêutica Básica, Assistência Farmacêutica Estratégica, Assistência Farmacêutica Especializada e até mesmo os disponibilizados através do Programa da Farmácia Popular do Brasil estão sendo

alvo de ações judiciais, sem distinção de que esfera administrativa irá arcar com essa despesa. (SANT'ANA et al., 2011).

E assim, na evolução deste contexto, o presente trabalho faz-se pertinente, visto que o medicamento é um “bem do farmacêutico” e na atual configuração deste cenário, o mesmo pode ser um ator principal, sendo pluralizador, direcionador de direitos constitutivos dos cidadãos brasileiros, e também um efetivador de políticas públicas podendo um dia chegar ao cerne da assistência farmacêutica de um Município, Estado ou Federação por concurso público. Mas para tanto, são necessários relevantes artigos acerca da importância do farmacêutico neste contexto.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Discorrer sobre o contexto da judicialização da saúde, voltada para assistência farmacêutica e os últimos avanços para diminuição deste fenômeno.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Descrever os fatores voltados à crescente demanda de medicamentos através da via judicial;
- ✓ Discriminar alguns dos aspectos relacionados à judicialização e seus efeitos.

### **3. METODOLOGIA**

Este estudo caracteriza-se como uma revisão da literatura. Realizou-se a coleta de dados através de palavras-chave, conforme descritores Desc-Bireme, a saber: Assistência Farmacêutica, Judicialização da Saúde. Em bases de dados com *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google acadêmico, Revistas Online e outras bases online disponíveis gratuitamente na internet.

O total de referências que foram utilizadas para a elaboração desse trabalho foi de trinta e quatro (34). Para a seleção do material realizou-se uma leitura seletiva e interpretativa, onde foram criadas seções para a organização de ideias do conteúdo pertinente.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO A SAÚDE

O direito do ser humano como um todo, está impetrado sob várias faces pelo mundo, gerando assim, uma série de políticas diferentes entre todos os Estados existentes em toda a terra. Porém duas vertentes que são comumente discutidas ganham destaque para racionalizar justamente o direito do ser humano. Desta forma, dentro de uma visão balizada do direito, deve-se distinguir a face dos “Direitos Humanos” e dos “Direitos Fundamentais”, no qual os Direitos Humanos constituem a face do direito convencionado internacionalmente, enquanto os Direitos Fundamentais são aqueles que convergem aos passos constitucionais de um Estado e por ele assim, positivado através de suas políticas internas, recebendo de cada Estado uma influência histórica e cultural não deixando apenas para o sistema jurídico a efetividade de tais direitos. (BARZOTTO, [200-]; MARTINS; KROING, [200-]).

De tal forma no Brasil, os Direitos Fundamentais do cidadão brasileiro estão fundamentados e garantidos pela Constituição Federal de 1988 como um direito social, racionalizados em políticas públicas de ordem coletiva nas quais fomentam as principais necessidades coletivas da população brasileira promovendo em caráter de justiça distributiva, na qual o fator citado encontra-se no cerne da natureza dos direitos sociais no Brasil, aliada ao poder judiciário que vem atuar nas dimensões da justiça comutativa, embasada sob o conceito de micro justiça, fator que muitas vezes dissolve os atos normativos dos princípios coletivos que fazem parte da composição da política da assistência farmacêutica, oriundos do Legislativo e Executivo. (BARZOTTO, [200-]).

Contudo, vale ressaltar que o acesso de medicamentos e outros produtos em saúde através de demanda judicial configuram avanços significativos na positivação do direito do cidadão brasileiro, porém, é muito importante destacar que esse evento constitui um dos maiores pontos de tensão entre os poderes federativos da nação, devido ao numero cada vez mais acentuado de ordenamentos judiciais que são revertidos em gastos públicos cada vez maiores e impactos cada vez mais significativos sobre o modelo de gestão idealizado no Brasil. (MARQUES, 2008).

## 4.2 ESSENCIALIDADE: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E AÇÕES JUDICIAIS

Quando se fala em essencialidade em medicamentos, o seu principal objeto é a orientação da conduta na prática cotidiana, assumindo assim uma função de instrumento educativo dentro da assistência farmacêutica, voltada a fármacos que muitas vezes abrangem mais de uma patologia ou sintomas, onde o suporte político é um ponto crucial na harmonização dentre todas as listas que podem compor os diferentes distritos de uma nação como o Brasil. (CFF, 2003).

Ainda falando em pontos principais, essa medida é vista como uma estratégia de inteligência para culminar no uso racional de medicamentos. Porém, existem dificuldades neste contexto, como a dificuldade de muitos prescritores em aderir à idéia em questão, na qual se pode arguir que os mesmos, muitas vezes, não possuem os conhecimentos específicos e se dotam de certos preconceitos e até mesmo sofrem influência de propagandista de laboratórios internacionais, configurando assim um cenário que desloca os principais conceitos de essencialidade vigentes no país. (WANNMACHER, 2006).

Desta forma, a proposta de seleção nacional de medicamentos essenciais não está somente embasada em uma medida financeira de controle de gastos, e sim, em um exercício de inteligência voltado aos pontos fundamentais que visam promover e elevar a assistência farmacêutica no país a um ponto de excelência em todas as esferas participantes. (BRASIL, 1998).

## 4.3 CARACTERÍSTICAS DA JUDICIALIZAÇÃO E DEMANDAS JUDICIAIS

Segundo a OMS, a população mundial não possui um acesso efetivo aos medicamentos ditos essenciais, na qual segundo este órgão, este acesso está estimado em um terço. Ainda corroborando para estes dados, nos países mais pobres da América Latina, África e Ásia, mais de 50% da população não possui acesso regular aos medicamentos ditos essenciais, fato que pode ser atribuído ao mau financiamento e uma inadequada administração da assistência farmacêutica nestes países. (OMS, 2000).

Guerra Jr. et al. (2004) em um estudo intitulado “Disponibilidade de medicamentos essenciais em duas regiões de Minas Gerais, Brasil”, avaliaram a disponibilidade de medicamentos essenciais em 69 estabelecimentos como: almoxarifados municipais, unidades ambulatoriais públicas, unidades privadas, unidades filantrópicas e farmácias comerciais, onde se concluiu que a disponibilidade de medicamentos essenciais em almoxarifados municipais foi de (52,0%), nas unidades públicas de saúde (46,9%), nas unidades ambulatoriais filantrópicas (41,0%) e privadas (38,1%), enquanto nas farmácias privadas a disponibilidade foi de (81,2%), corroborando assim com os dados da OMS em 2000, configurando um cenário de baixa disponibilidade de medicamentos essenciais nos setores públicos, deixando os dependentes deste serviço penalizado.

Borges e Ugá (2010), analisaram mais de duas mil ações judiciais entre os anos de 2005 e 2006 no estado do Rio de Janeiro, referente à produtos pleiteados por cidadãos deste Estado, correspondente a área da saúde. Mais de setecentas destas ações envolviam medicamentos, e ainda dentro deste universo, trezentas ações foram relacionadas aos produtos listados entre fármacos e associações medicamentosas que compunham as listas dos programas estratégicos, excepcionais e atenção básica em acordo com as listas do Ministério da Saúde (MS), totalizando um percentual de 52% de medicamentos padronizados por este ministério.

Ressaltando ainda uma atenção especial, que é a de não existir referência à questão seleção de medicamentos e aos programas do Governo Federal, pois caso a regulamentação da assistência farmacêutica no Sistema único de Saúde (SUS) tivessem sido levados em consideração nestes casos, muitos dos pedidos seriam indeferidos pelos magistrados que avaliaram as ações. (MESSEDER; CASTRO; LUIZA, 2005).

A Política Nacional de Medicamentos (PNM) regulamenta as responsabilidades de cada esfera que é componente do Brasil, dentro do contexto da assistência farmacêutica, fundamentado em diretrizes Federais, Estaduais e Municipais. No entanto, a judicialização não compreende assim esse fenômeno, desconsiderando as normatizações atribuídas por esta política, deixando um ambiente de caos onde municípios geralmente são compelidos a arcar com medicamentos que são de responsabilidade estadual e o estado muitas vezes

obrigado a fornecer medicamentos de denominação da atenção básica. (BRASIL, 2001; MESSEDER; CASTRO; LUIZA, 2005).

Referindo-se aos fundamentos e aos argumentos utilizados pelos magistrados em suas tomadas de decisões, foi observado que à luz do artigo 196 da Constituição Federal e na lei 8080/90, é garantido o direito fundamental em saúde do cidadão brasileiro e a garantia de receber do Estado serviços de saúde de qualidade, inclusive medicamentos. Seguindo a mesma temática de acordo com os mesmos fundamentos e argumentos dos magistrados, as entidades que compõem a federação possuem uma responsabilidade solidária igualmente a compartilhar, sendo responsáveis por qualquer medicamento que venha a ser requerido, não importando o sentido e os eixos normatizados pelas políticas em saúde no Brasil. (MARQUES; DALLARI, 2007).

#### 4.4 O CONTEXTO DA JUDICIALIZAÇÃO AO ACESSO DE MEDICAMENTOS

A judicialização da saúde é um fenômeno que vem alcançando números cada vez maiores com relação aos valores alocados pelo Governo Federal para cumprimento das ordens advindas do poder judiciário. Em 2005, os gastos compilavam 2,5 milhões de reais, com medicamentos assistidos através da via jurídica, em 2006 alcançaram 7,6 milhões, em 2007, os gastos ultrapassaram a casa dos 15 milhões de reais, culminando em 2008, com as cifras de 52 milhões de reais gastos vinculados judicialmente à saúde. (BRASIL, 2008; BRASIL, 2009).

No ano de 2005 na cidade de São Paulo, mais de três mil processos foram impetrados. Na análise dos dados, constatou-se que mais de 22% eram de itens que pertencem ao programa de assistência farmacêutica do SUS, em um total de 215, onde 120 pertenciam ao Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional (PMDE). (CHIEFFI; BARATA, 2009).

No ano de 2006, a Secretaria de Saúde de São Paulo, teve neste respectivo ano um gasto na ordem de mais de sessenta milhões de reais, para atender pouco mais de três mil e quinhentas pessoas. Em contrapartida no mesmo ano, os investimentos com medicamentos denominados de Excepcionais pelos programas do Governo Federal, consumiram a ordem de oitocentos e vinte e três milhões de reais. Fazendo um breve comparativo, os gastos por abrangência individual foram

de dezoito mil reais para o cumprimento de ordem judicial por pessoa, enquanto que no PMDE consumiu apenas dois mil e duzentos reais por pessoa atendida. (TERRASAS, 2008).

Machado et al. (2011), nos anos de 2005 e 2006 analisaram no Estado de Minas Gerais, mais de oitocentos processos, com mais de um mil e setecentos pedidos de medicamentos. Em números aproximados, 5% dos medicamentos pleiteados não possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), 19,6% constavam na RENAME, 24,3% eram contemplados pelo PMDE de alto custo, indicando assim falhas no sistema público de saúde deste estado.

Marques (2008) aponta para um fator em destaque nos últimos periódicos, as “inovações medicamentosas”, onde estão assentados os medicamentos sem comprovação de ganho terapêutico efetivo e, que em muitas situações, nem sequer estão escritos nos órgãos reguladores na nação e que tem configurado mais um ponto de tensão em nível de gestão, sendo prescritos sem critérios estabelecidos em protocolos clínicos. Diante deste cenário, abre-se uma lacuna de possibilidades, principalmente o interesse de indústrias farmacêuticas direcionarem ações judiciais aos medicamentos que em sua grande maioria são inacessíveis financeiramente aos usuários que os pleiteiam.

Leite e Mafra (2010) apontam também mais um fato implicante, em que os usuários de medicamentos concedidos via mandado judicial não possuíam nenhum conhecimento prévio que poderia requerer o seu medicamento perante o Estado, antes do prévio aviso do seu médico em 39% dos casos, Secretaria de Saúde em 22% citados, 11% de advogados e 28% de amigos ou associações.

Carvalho (2005) aponta como a via judicial como uma nova via de inclusão de medicamentos no mercado brasileiro, seguindo os mesmos mecanismos adotados em países do primeiro mundo como Estados Unidos, em que os laboratórios utilizam profissionais da área da saúde para garantir a demanda de seus novos medicamentos.

Neto et al. (2012) evidenciam o uso da judicialização como fator criador de um cenário de demanda medicamentosa inespecífica e direcionamento de prescrições através da associação de profissionais médicos e advogados que se munem do apelo emocional do requerente e sob argumentação de direito universal, com intuito de criar demanda de medicamentos novos e caros e sua inclusão nos programas do governo.

#### 4.5 DEBATE SOBRE A JUDICIALIZAÇÃO NO BRASIL

Machado (2008) aponta diversos aspectos relacionados à judicialização do direito a saúde no Brasil, denotando o cunho interpretativo no âmbito do judiciário como um dos principais sujeitos acerca da indefinição do tema, ao ponto em que não está implícito o papel do judiciário, se é de otimizador dos direitos do cidadão brasileiro ou de interferente nas políticas públicas voltada a uma minoria que tem cada vez mais descoberto o potencial dos tribunais em atender suas reivindicações.

Sugerindo então que, quando há o pleito de um medicamento que conste nas listas oficiais pertencentes ao Brasil e o judiciário autoriza sua aquisição, o mesmo está elevando o cidadão a se aproximar do conceito de justiça dentro de uma realidade concreta. De forma contrária, o judiciário autorizando a aquisição de um medicamento não regulamentado nas políticas do país, transforma-se ele em um objeto enaltecido de uma minoria dotada de privilégios, deixando a premissa de que a saúde é um bem particular em disputa. (MACHADO, 2008).

Diante das circunstâncias, os magistrados se munem de estratégias e conceitos constitucionais embasando assim suas decisões, pois os mesmos não possuem conhecimento técnico acerca dos medicamentos e suas propriedades terapêuticas, onde não se pode esperar que juízes em questão incorporem um “Juiz Hércules” com plenos conhecimentos filosóficos e do direito em si, norteado pela Ética e até mesmo um “Juiz Hipócrates” com plenos conhecimentos sobre os insumos da medicina moderna. (DMITRUK, [200-]).

De forma resguardada sobre o assunto, Marques (2008) discorre sobre a precisão de implementar cada vez mais as políticas públicas na área da saúde focada na administração dos serviços prestados aos cidadãos, que muitas vezes se faz falho na assistência médica e assistência farmacêutica, deixando a deriva os anseios de cidadania, o direito a interlocução com o canal administrativo, ou um espaço destinado à participação individual ou coletiva com informações claras e sucintas relacionados ao seu medicamento, tratamento e direito, tangendo assim ao cidadão um único direcionamento, o poder judiciário.

Em uma tentativa ainda sem denominação constitucional ou institucional, a criação do Núcleo de Assessoria Técnica (NAT) se configura em um grande avanço atualmente neste contexto, que tem como pioneiro o Estado do Rio de Janeiro, tido como uma inovação, tendo o seu funcionamento dentro do Tribunal de Justiça em

contato direto com juízes, contando com uma equipe multidisciplinar que abrange várias áreas da saúde e uma coordenação técnica formada por farmacêuticos e médicos, no qual é dotado de imparcialidades na emissão dos pareceres atendidos por este núcleo. As análises dos casos relacionados a medicamentos sofrem uma revisão sistemática e caso conste em listas do SUS, postula-se a melhor orientação para a retirada do medicamento, sem a necessidade de perpetuação de demanda judicial, visando assim, um melhor atendimento com resolução em curto período de tempo, dotando o judiciário de uma espécie de triagem, a fim de diminuir o acúmulo cada vez maior de processos. (FERREIRA; COSTA, 2013).

O Estado de Minas Gerais recebe há muitos anos os maiores fluxos de demandas judiciais para aquisição de medicamentos no Brasil. (MACHADO et al., 2011). Entretanto a criação do Núcleo de Atendimento à Judicialização, através da Lei Estadual nº 21.077/2013, está sendo visto como um marco para o Estado voltado a princípios práticos relacionados ao tema como identificação de vazios assistenciais, possíveis atualizações da política pública do Estado baseado no mapeamento das demandas, serviço de inteligência voltada a alianças fraudulentas e análise do perfil de decisões pelas comarcas que compõem o Estado, com o intuito de repaginação da política pública sob a premissa de concretização de justiça distributiva e equidade na saúde. (ARAÚJO, 2013).

Indubitavelmente, são necessárias ações que busquem evitar que a judicialização seja uma fonte ainda maior de desigualdades somente vista ao olhar dominante do judiciário, e segundo o qual a saúde é um bem que requer recursos ilimitados, viabilizados pelos princípios da universalidade e equidade e aplicando-se assim os princípios do direito subjetivo, individualizando e degradando a universalidade, impedindo o avanço de práticas administrativamente possíveis. (FERRAZ; VIEIRA, 2009; PEPE et al., 2010).

Fleury (2012) afirma que a judicialização pode salvar o SUS, em decorrência de inclusões sociais, elevação de um estado de democracia, otimização dos direitos dos cidadãos e a plena conscientização de cidadania, onde a tutela judicial é o seio dos direitos sociais individuais e coletivos.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde é um “bem” abstrato, porém em termos lógicos quando sua falta se caracteriza tem-se a dimensão de quão valioso esse “bem” faz falta à população. De tal forma, é difícil caracterizar um preço a ser pago por esse tão almejado “bem”.

Os recursos que norteiam a área da saúde muitas vezes se mostram escassos, envolvidos sob uma atmosfera de escassez absoluta e escassez relativa que pode determinar a valorização ou desvalorização de outros bens inerentes à sociedade como educação e cultura.

Por outro lado, as falhas em conceder à população o acesso a medicamentos, principalmente os selecionados e padronizados, configura um cenário de incertezas e indagações frente aos usuários, o que muitas vezes desconsidera a premissa de escassez de recursos segundo autores em muitas das ações sofridas elevando o judiciário, principalmente neste ponto, como um vocalizador democrático e enaltecedor dos direitos sociais dos cidadãos.

Diante disso, quando o judiciário desconsidera normas técnicas e legais e sumariza suas decisões na lógica dos prescritores, deixa-se no ar a idéia confusa de que, todo e qualquer medicamento estará disponível no balcão da justiça.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. F. S. **Judicialização da saúde em Minas Gerais: novas estratégias de enfrentamento: a criação do Núcleo de Atendimento à Judicialização da Saúde**, 2013. Disponível em: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Meus%20documentos/Downloads/15-58-1-PB.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2014.

BARZOTO, L. F. **Justiça Social – Gênese, estrutura e aplicação de um conceito**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/revista/Rev\\_48/artigos/ART\\_LUIS.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/revista/Rev_48/artigos/ART_LUIS.htm)>. Acesso em: 18 nov. 2014.

BORGES, D. C. L; UGÁ, M. A. D. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 59-69, mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n1/07.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2014.

BRASIL, 1990. Presidência da República. **Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990**. Brasília. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 17 abr. 2014.

BRASIL, 1998. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.916/GM em 30 de outubro de 1998**. Disponível em: <[http://www.cff.org.br/userfiles/file/portarias/3916\\_gm.pdf](http://www.cff.org.br/userfiles/file/portarias/3916_gm.pdf)>. Acesso em: 12 ago. 2014.

BRASIL, 2001. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicamentos Secretaria de Políticas de Saúde**. Brasília, maio de 2001. Disponível em: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Desktop/10%20Per%C3%ADodo%20de%20Farm%C3%A1cia/Constru%C3%A7%C3%A3o%20de%20Artigo%20Anderson/Artigo%20Anderson/Revis%C3%A3o%20da%20Literatura/Politica%20Nacional%20de%20Medicamentos.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2014.

BRASIL, 2005. Ministério da Saúde. **O Remédio Via Justiça: um estudo sobre o acesso a novos medicamentos e exames em HIV/Aids no Brasil por meio de ações judiciais.** Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medic\\_justica01.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medic_justica01.pdf)>. Acesso em: 13 abr. 2014.

BRASIL, 2008. Ministério da Saúde. **Ações judiciais comprometem política de saúde.** Brasília, 2008. Disponível em: <<http://www.sinmedmg.org.br/noticias/pt-br/ler/7032/acoes-judiciais-comprometem-politica-de-saude>>. Acesso em: 25 nov. 2014.

BRASIL, 2009. Ministério da Saúde. **Ministério defende equilíbrio nas ações judiciais de saúde.** Brasília, 2009. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id\\_area=124&CO\\_NOTICIA=10167](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=10167)>. Acesso em: 25 nov. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. CFF, 2003. **Promovendo o Uso Racional de Medicamentos: Principais Componentes.** Ano V, dez/2002 à abr/2003. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/farmacoterapeutica%20Ano%20VIII%20Num%201%202003.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2014.

CARVALHO, G. Saúde: o tudo para todos que sonhamos e o tudo que nos impingem os que lucram com ela. **Revista do Centro Brasileiro do Estudo de Saúde: Saúde em debate**, Rio de Janeiro, p. 99-104 jan/abr 2005. Disponível em: <<file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Meus%20documentos/Downloads/saude-debate.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2014.

CHIEFFI, A. L; BARATA, R. B. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro. P. 1839-1849 ago, 2009 Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25n8/20.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2014.

DMITRUK. O princípio de integridade como modelo de interpretação construtiva do direito em Ronald Dworkin. **Revista Jurídica da UniFil**, ano 4, nº 4 [200-]. Disponível em: <[http://web.unifil.br/docs/juridica/04/Revista%20Juridica\\_04-11.pdf](http://web.unifil.br/docs/juridica/04/Revista%20Juridica_04-11.pdf)>. Acesso em: 01 dez. 2014.

FERRAZ, O. L. M; VIEIRA, F. S. Direito à Saúde, Recursos Escassos e Equidade: Os Riscos da Interpretação Judicial Dominante. **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p. 223-251, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/dados/v52n1/v52n1a07.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2014

FERREIRA, S. L; COSTA, S. L; Núcleo de assessoria técnica e judicialização da saúde: constitucionais ou institucionais? **Revista da Secretaria de Justiça do Estado do Rio de Janeiro**. v. 20, n. 36, p. 219-240, abr. 2013. Disponível em: <<file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Meus%20documentos/Downloads/371-1724-3-PB.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2014.

FLEURY, S. Judicialização pode salvar o SUS. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 93, p. 159-162, abr/jun. 2012. Disponível em: <[http://peep.ebape.fgv.br/sites/peep.ebape.fgv.br/files/A\\_judicializacao\\_pode\\_salvar\\_o\\_SUS\\_Saude\\_em\\_Debate.pdf](http://peep.ebape.fgv.br/sites/peep.ebape.fgv.br/files/A_judicializacao_pode_salvar_o_SUS_Saude_em_Debate.pdf)>. Acesso em: 02 nov. 2014.

GERRA Jr. A. et al. Disponibilidade de medicamentos essenciais em duas regiões de Minas Gerais, Brasil. **Revista Pan americana de Saúde Pública**, v. 15, n. 3, 2004. Disponível em: <<file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Meus%20documentos/Downloads/0deec5265c4c274dce000000.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2014.

JUNIOR, A. G. C; COSTA, C. E. M. Breve Relato Histórico das Políticas Públicas de Saúde no Brasil. **Grupo de Pesquisa Arqueologia Histórica da Unicamp**, 2014. Disponível em: <<http://historiaehistoria.com.br/materia.cfm?tb=professores&id=170>>. Acesso em: 12 jun. 2014.

LEITE, S. N; MAFRA, A. C; Que direito? Trajetórias e percepções dos usuários no processo de acesso a medicamentos por mandados judiciais em Santa Catarina.

**Ciência e Saúde Coletiva**, p. 1665-1672, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/078.pdf>>. Acesso em: 4 ago. 2014.

MACHADO, F. R. S; Contribuições ao debate da judicialização na saúde no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 9 pag. 73-91 jul/out., 2008. Disponível em:<<file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Meus%20documentos/Downloads/13118-16064-1-PB.pdf>>. Acesso em: 21 abril. 2014.

MACHADO, M. A. Á. et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, p. 590-598, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2403.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2014.

MARQUES, S. B; DALLARI, S. G; Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 1, fev., São Paulo 2007. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102007000100014&lng=pt&nrm=iso&userID=-2](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102007000100014&lng=pt&nrm=iso&userID=-2)>. Acesso em: 22 out. 2014.

MARQUES, S. B. Judicialização do direito à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo. v. 9 p. 65-72 jul/out 2008. Disponível em: <[file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Meus%20documentos/Downloads/13117-16063-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Meus%20documentos/Downloads/13117-16063-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: 29 nov. 2014.

MARTINS, M. R. S; KROLING, A. **O papel as políticas públicas nas efetividades dos direitos humanos fundamentais.** [200-]. Disponível em:<<file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Desktop/10%20Per%20o%20de%20Farm%20cia/Constru%20de%20Artigo%20Anderson/Artigo%20Anderson/Introdu%20o/O%20papel%20da%20pooitic%20publicas%20na%20efetividade%20dos%20direitos%20humanos.pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2014.

MESSEDER, A. M; CASTRO, C. G. S. O; LUIZA, V. L. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro pg. 525-

534, mar-abr., 2005 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/19.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2014.

NETO, A. P. S. A Judicialização da Política e das Relações Sociais no Brasil. **Revista da Faculdade de Direito UniRitter**, pg. 83-96, 2009. Disponível em: <<file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Meus%20documentos/Downloads/252-691-1-PB.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2014.

NETO, O. H. C. et al. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, p. 784-90, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n5/04.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2014.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. OMS, 2000. **Estratégias sobre medicamentos de La OMS: 2000 - 2003**, nº 1, diciembre, 2000. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/h2979s/h2979s.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2014.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. OMS, 2002. **Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS**, nº 1, diciembre, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n1/15.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2014.

PEPE, V. L. E. et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2405-2414, ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a15.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2014.

POLIGNANO, M. V. **História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão**, Minas Gerais, [200-]. Disponível em: <[www.medicina.ufmg.br/internatorural/arquivos/mimeo-23p.pdf](http://www.medicina.ufmg.br/internatorural/arquivos/mimeo-23p.pdf)>. Acesso em: 21 out. 2014.

SANT'ANA, J. M. B. et al. Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais. **Revista Panamericana**

**de Saúde Pública**, v. 29, n. 2, p.138-144, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102049892011000200010](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102049892011000200010)>. Acesso em: 13 abr. 2014.

TERRASAS, F. V. **O poder judiciário como voz institucional dos pobres: o caso das demandas judiciais por medicamentos**. (Dissertação de Mestrado). São Paulo: Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, 2008. Disponível em: <<file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Meus%20documentos/Downloads/8047-17325-1-PB.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2014.

WANNMACHER, L. **Medicamentos Essenciais: vantagens de trabalhar com este contexto**. v. 3 n. 2, Brasília, jan., 2006. Disponível em: <[http://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/36541/mod\\_page/content/7/M2O6\\_Wannmacher\\_2006\\_port.pdf](http://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/36541/mod_page/content/7/M2O6_Wannmacher_2006_port.pdf)>. Acesso em: 11 jul. 2014.