



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

CARLOS FERNANDES ALVES DE LIMA

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: UMA
REVISÃO DA LITERATURA**

**PORTO ALEGRE
2021**

CARLOS FERNANDES ALVES DE LIMA

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: UMA
REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.
Orientador: Me. Bruno Silva Kauss

**PORTO ALEGRE
2021**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Prof. Dr. Carlos André Bulhões Mendes

Vice-reitora: Profa. Dra. Patrícia Helena Lucas Pranke

ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO

Diretor: Prof. Dr. Takeyoshi Imasato

Vice-diretor: Prof. Dr. Denis Borenstein

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

Coordenador Geral: Prof. Dr. Ronaldo Bordin

Coordenador de Ensino: Prof. Dr. Guilherme Dornelas Camara

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

Lima, Carlos Fernandes Alves de
Assistência Farmacêutica e a Judicialização da
Saúde: uma Revisão da Literatura / Carlos Fernandes
Alves de Lima. -- 2021.
45 f.
Orientador: Bruno Silva Kauss.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de
Administração, Gestão em Saúde, Porto Alegre, BR-RS,
2021.

1. Assistência Farmacêutica. 2. Judicialização. 3.
Gestão em Saúde. 4. Revisão. I. Silva Kauss, Bruno,
orient. II. Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo autor.

Escola de Administração da UFRGS

Rua Washington Luiz, 855, Bairro Centro Histórico

CEP: 90010-460 – Porto Alegre – RS

Telefone: 3308-3801

E-mail: gestaoemsaude@ufrgs.br

CARLOS FERNANDES ALVES DE LIMA

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: UMA
REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.
Orientador: Me. Bruno Silva Kauss

Aprovada em 18 de Agosto de 2021.

Banca Examinadora



Examinadora: Bruna Hentges



Examinador: Ronaldo Bordin



Orientador: Bruno Silva Kauss

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer em primeiro lugar a Deus, por toda força, paciência, saúde e fé que me mantiveram firme durante esta nova oportunidade e que estas sejam fortalecidas durante toda minha jornada terrena. Agradeço ao meu orientador, Bruno Silva Kauss, por todos os conselhos, dicas e pela imensa paciência para o desenvolvimento desta pesquisa. Aos demais professores, tutores e colegas, muito obrigado pelo conhecimento compartilhado e pela troca de experiências, desejo a todos um brilhante futuro.

Agradeço a todos os meus familiares, em especial aos meus pais, Carlos e Veridiana por toda força, apoio e amor que foram transmitidos em todos os momentos, através das mensagens, conselhos, vídeo-chamadas e orações. A minha irmã Carol, pela companhia, pelos conselhos e apoio incondicional na vida, lhe amo e admiro demais. Um agradecimento especial a todos os profissionais de saúde que permaneceram na linha de frente no período da pandemia.

RESUMO

Através de diversas revoluções sociais, políticas e econômicas, o Sistema Único de Saúde (SUS) conseguiu fortalecer diversos conceitos, em destaque o de universalização ao acesso à saúde, proteção garantida pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei 8080 de 1990, onde a Assistência Farmacêutica (AF) se torna um dos meios de acesso. A AF é a atividade responsável pela garantia do acesso aos medicamentos, contudo, quando este insumo não consta nas unidades ou nas relações nacionais, estaduais ou municipais de medicamentos, o único meio da população obter acesso é através da judicialização. Logo, esta pesquisa teve a proposta de desenvolver uma revisão sistemática sobre o papel da assistência farmacêutica, a relação que esta área apresenta com a judicialização, evidenciar como o processo judicial ocorre e é avaliado pelo Estado, descobrir a presença de comitês que auxiliam nos processos judiciais e revelar o papel do profissional farmacêutico nos processos de judicialização. Este estudo é identificado como uma revisão sistemática de literatura, obtido através de um processo de oito etapas (elaboração da pergunta; busca na literatura; critérios de inclusão/exclusão; seleção de artigos e exclusão de duplicados; extração dos dados; avaliação qualitativa metodológica e de evidências; síntese dos dados; redação e publicação dos resultados). As bases escolhidas foram Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PubMed. A amostra inicial contou com 94 estudos, dos quais apenas 26 foram selecionados. O desenho metodológico predominante foi o estudo descritivo de abordagem quantitativa (42,30%) da amostra, seguido pela abordagem retrospectiva (53,85%), sendo o período de maior publicação em 2019 (46,15%) e os estados que mais publicaram foram São Paulo (30,80%), Bahia (15,40%) e Rio de Janeiro (11,60%). A causa majoritária identificada para o uso de ações judiciais em saúde foram o acesso a medicamentos (73,10%) para o tratamento de diversas doenças, sendo uma delas em maior destaque, a diabetes mellitus. Os 26 estudos revisados revelam o tamanho e a complexidade do fenômeno da assistência farmacêutica e da judicialização em saúde, em específico o acesso a medicamentos no Brasil, a diferença entre casos administrativos e ações judiciais, o aumento da desigualdade social gerada pela dificuldade na difusão dessas informações pelos profissionais de saúde, tanto no setor público quanto privado, na árdua tarefa que gestores municipais e estaduais recebem para o cumprimento das ações, isso acaba trazendo um impacto direto nos recursos disponíveis para o sistema público de saúde, aumentando a insatisfação da população e afetando na qualidade no atendimento. Além disso, é evidenciado a importância do profissional farmacêutico para o acesso à medicamentos, insumos, órteses, próteses e materiais especiais, nos quais auxiliam na decisão jurídica tomada para garantir o acesso à saúde da população.

Palavras-Chave: Assistência Farmacêutica. Gestão em Saúde. Judicialização. Revisão.

PHARMACEUTICAL ASSISTANCE AND THE JUDICIALIZATION OF HEALTH CARE: A REVIEW OF THE LITERATURE

ABSTRACT

Through several social, political, and economic revolutions, the Sistema Único de Saúde - SUS has managed to strengthen various concepts, especially which of universal access to health care, a protection guaranteed by the 1988 Federal Constitution and by Law 8080 of 1990, where Pharmaceutical Assistance (PA) represents one of the channels of access. The PA is the activity responsible for ensuring access to medicines, however, when this input is not in the units or in the national, state, or municipal lists of medicines, the only way for the population to gain access is through judicialization. The purpose of this research was to develop a systematic review on the importance of pharmaceutical assistance, the role that this area presents with judicialization, to evidence how the judicial process is made and evaluated by the State, to identify the presence of committees that help in the judicial processes, and to reveal the role of the pharmaceutical professional in the judicialization processes. This study is identified as a systematic literature review, obtained through an eight-step process (elaboration of the question; literature search; inclusion/exclusion criteria; selection of articles and exclusion of duplicates; data extraction; qualitative methodological and evidence evaluation; data synthesis; writing and publication of results). The databases chosen were Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) and PubMed. The initial sample comprised 94 studies, of which only 26 were selected. The predominant methodological design was the descriptive study of quantitative approach (42.30%) of the sample, followed by the retrospective approach (53.85%), with the period of greatest publication being 2019 (46.15%) and the states that published the most were São Paulo (30.80%), Bahia (15.40%) and Rio de Janeiro (11.60%). The majority cause identified for the use of health lawsuits were access to medicines (73.10%) for the treatment of various diseases, one of which was most prominently diabetes mellitus. The 26 studies reviewed reveal the scale and complexity of the phenomenon of pharmaceutical assistance and judicialization in the healthcare field, specifically the access to medicines in Brazil, the difference between administrative cases and lawsuits, the increase in social inequality created as a result of the difficulties in the dissemination of this information by healthcare professionals, both in the public and private sectors, the arduous task that municipal and state managers receive for the fulfillment of the actions, this ends up bringing a direct impact on the resources available to the public healthcare system, raising the dissatisfaction of the population and affecting the quality of care. This highlights the importance of the pharmaceutical professional for the access to medicines, inputs, orthoses, prostheses, and special materials, which help in the legal decision taken to ensure access to health care for the population.

Keywords: Pharmaceutical Assistance. Health Management. Judicialization. Review.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01. Políticas Nacionais e suas Atribuições	07
Figura 02. Ciclo de Assistência Farmacêutica	09
Figura 03. Fluxograma da seleção dos artigos incluídos na revisão	12
Figura 04. Ações judiciais e casos administrativos que asseguram o acesso a medicamentos e as relações entre as instituições envolvidas	27
Figura 05. Fluxograma das ações judiciais em saúde	30

LISTA DE QUADROS

Quadro 01. Componentes da PNAF e suas Atividades	08
Quadro 02. Caracterização dos artigos de revisão sistemática sobre assistência farmacêutica e judicialização em saúde, Brasil, 2016-2021	13

LISTA DE TABELAS

Tabela 01. Distribuição das publicações por tipo de estudo, no período de 2016 a 2021	23
Tabela 02. Caracterização dos artigos por estado onde foi analisada a judicialização da saúde	23
Tabela 03. Número de publicações por revista e percentagem	24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CF	Constituição Federal
CFE	Conselho Federal de Farmácia
CeMe	Central de Medicamentos
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAHO	<i>Pan American Health Organization</i>
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNM	Política Nacional de Medicamentos
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos
RESME	Relação Estadual de Medicamentos
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SUS	Sistema Único de Saúde
URM	Uso Racional de Medicamentos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	04
2 REFERENCIAL TEÓRICO	06
2.1 Sistema Único de Saúde	06
2.2 Assistência Farmacêutica: origens e conquistas	06
2.3 Judicialização.....	09
3 METODOLOGIA.....	11
4 RESULTADOS	12
5 DISCUSSÃO	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS	32

INTRODUÇÃO

Contemplando o processo histórico e evolutivo do Sistema Único de Saúde (SUS) é possível notar as vitais transformações que ocorreram, sendo elas de caráter social (como a *VIII Conferência Nacional de Saúde*), econômicos e políticos, nos quais permitiram o fortalecimento de diversos conceitos, principalmente na universalização ao acesso à Saúde, proteção garantida pela Constituição Federal de 1988 (BOTELHO et al., 2017; CANUT, 2017; CAVALCANTE, 2018). Contudo, o SUS apresenta um conjunto de desafios para atender toda a população, fruto da constante regulação que se faz necessária para seu funcionamento, assim como na ausência de infraestrutura, recursos e/ou tecnologias que cada caso necessite para ser solucionado, levando em consideração o aumento na expectativa de vida e do número de enfermidades que acometem a sociedade.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006 *apud* PAHO, 2018), o conceito de saúde não se limita a ausência de doenças ou enfermidades, mas sim os fatores do bem estar de cada indivíduo e todos os meios que ele se apresente (físico, mental, social, etc.). Assim como ocorreu a alteração do conceito de saúde pela OMS, o SUS também necessitou transformar a atuação dos profissionais que o compõe, levando em consideração o impacto que promove para a sociedade, podendo ser destacado uma das principais atividades a assistência farmacêutica.

Através da assistência à saúde, atividade instituída pela Constituição Federal de 1988, bem como por intermédio da Lei de nº 8080 de 1990, o SUS consegue executar ações de assistência terapêutica, mais especificamente a de assistência farmacêutica, que busca a garantia à população no acesso aos medicamentos. Sua atuação é regida por diversos dispositivos que garantem o seu correto funcionamento e desempenho de suas atividades, no entanto, quando um serviço ou tratamento não constam nas unidades ou na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), a população tende a recorrer na abertura de processos judiciais, denominado judicialização.

De acordo com Sant'Ana et al. (2011), a judicialização da saúde é um fenômeno social e jurídico, no qual permite ao indivíduo recorrer à justiça para a aquisição desse bem ou serviço, sendo esse fenômeno aplicado principalmente no atendimento na demanda de medicamentos. Este tipo de processo foi iniciado nos anos 90 no país, para atender pacientes com enfermidades, como o caso da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Tendo esse tópico em mente, questiona-se: existem comitês técnicos que auxiliam a atividade jurídica na gestão dos recursos na saúde e qual o papel do profissional farmacêutico nesse processo?

Logo, este estudo teve como objetivo o desenvolvimento de uma revisão sobre o papel da assistência farmacêutica, a relação que esta área apresenta frente a judicialização, assim como a existência de comitês que auxiliam nos processos judiciais e, conseqüentemente, buscando a otimização dos recursos destinados à área da saúde, que podem vir a afetar diretamente a gestão em seus diversos níveis. Além disso, evidenciar o papel do profissional farmacêutico nos processos de judicialização.

REVISÃO TEÓRICA

1. Sistema Único de Saúde (SUS)

De acordo com Botelho et al. (2017), Canut (2017) e Cavalcante (2018), o processo histórico de desenvolvimento e construção do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorreu devido a diversas transformações, estas sendo de caráter social (como a *VIII Conferência Nacional de Saúde*), econômico e político, permitindo o fortalecimento de diversos conceitos, principalmente na universalização ao acesso à Saúde, proteção garantida pela Constituição Federal de 1988.

Através da CF/88, foram estabelecidos as principais diretrizes operacionais, sendo estas especificadas através das Leis 8.080/1990 e a 8.142/1990, ondem são preconizadas a descentralização, a regionalização, a hierarquização e a participação da comunidade. Além de garantir a universalização, a CF/88 estabeleceu como princípios o direito da equidade e integralidade, sendo estes os principais pilares que são o alicerce que o Sistema Único de Saúde – SUS defende e luta para garantir a toda população um serviço de saúde gratuito, igualitário e íntegro, priorizando sempre a atenção e cuidado à saúde. (CANUT, 2017)

Segundo a Organização Pan Americana de Saúde (PAHO, 2018 *apud* OMS, 2006), o conceito de saúde não se limita a ausência de doenças ou enfermidades, mas sim o bem estar de cada indivíduo em todos os meios que ele se apresente (físico, mental, social, etc.). Assim como ocorreu a alteração do conceito de saúde pela OMS, o SUS também necessitou transformar a atuação dos profissionais que o compõe, levando em consideração o impacto promovido para a sociedade. Pode ser destacado uma destas atividades a assistência farmacêutica, sendo o objetivo majoritário desta atividade o acesso a medicamentos para a população.

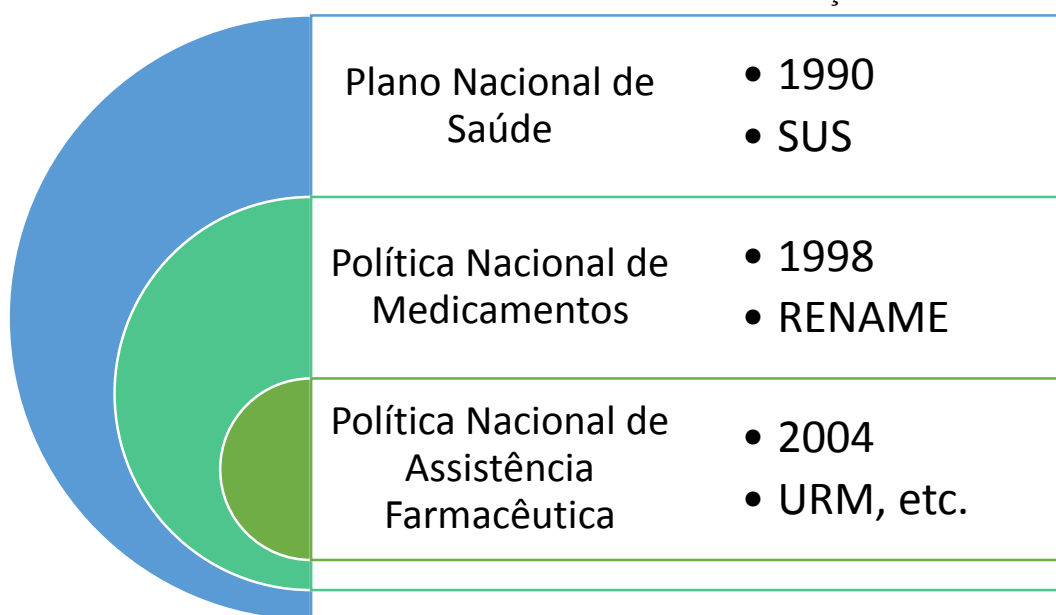
2. Assistência Farmacêutica (AF): origem e conquistas

A assistência farmacêutica, como política, surgiu a partir de 1971, com a instituição da Central de Medicamentos (CeMe), que tinha como missão o fornecimento de medicamentos à população sem condições econômicas para obtê-los, sendo esta uma política centralizada.

Contudo, após a promulgação da Constituição Federal de 1988 foi estabelecido como direito social a saúde (Art. 6º), o seu cuidado como competência do Estado, e através da regulamentação da CF, foi definida a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), sendo esta lei específica para a área da saúde e apresentam as políticas de acesso a saúde, medicamentos e ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. (BRASIL, 2007).

O acesso aos medicamentos é garantido à todos a partir da Portaria de nº 3916 de 1998, no qual define as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos (PNM) e as atribuições que a Política Nacional de Assistência Farmacêutica – PNAF, apresenta, como as ações de saúde, o abastecimento de medicamentos em todas as instituições de saúde, através da seleção, programação e aquisição, levando como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), a conservação e controle de qualidade, além da segurança, eficácia e a garantia do Uso Racional de Medicamentos – URM, como ilustrado na figura abaixo (Figura 01):

FIGURA 01 – Políticas Nacionais e suas Atribuições



Fonte: Próprio autor. 2021

Segundo Araújo & Melo (2018), em 1971 foi promovida o primeiro serviço público de acesso a medicamentos para a população com vulnerabilidade econômica, este serviço sendo realizado pela Central de Medicamentos (CeMe). Como consequência, surge a Política Nacional de Medicamentos, instituída no ano de 1998, tornando-se a base para corroborar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, criada em 2004, na qual evidencia algumas atividades, como o desenvolvimento de uma lista de medicamentos essenciais (conhecida como RENAME), a regulamentação sanitária de medicamentos, a promoção do uso racional de medicamentos, o desenvolvimento científico e tecnológico, dentre outras que afetam diretamente no cuidado e preservação da saúde e bem-estar da população brasileira. Contudo a PNAF não se limita apenas a estas atribuições, suas atividades podem ser subdivididas em componentes, sendo eles apresentados no quadro abaixo (Quadro 01).

QUADRO 01 – Componentes da PNAF e suas atividades

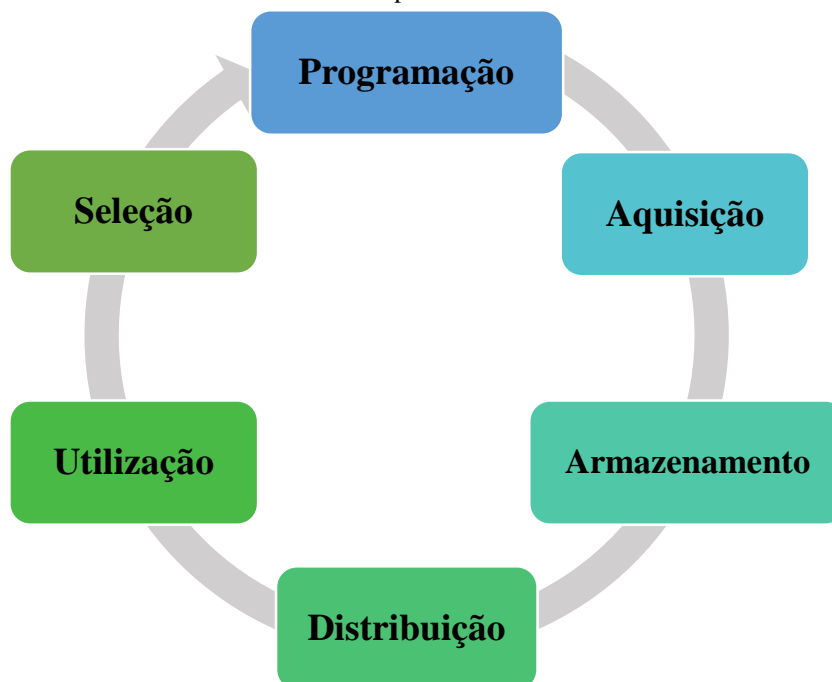
COMPONENTES	PRINCIPAIS ATIVIDADES
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	Atividade desenvolvida a partir da relação entre os medicamentos e insumos com as doenças/agravos que afetam a sociedade, todos estes itens presentes na RENAME. Avaliado nesse nível as doenças crônicas prevalentes, como, hipertensão, diabetes, dislipidemias, asma, etc.
Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	Tem relação aos medicamentos e insumos utilizados para a prevenção, diagnóstico, tratamento ou controle de doenças, sendo seu financiamento controlado pelo Ministério da Saúde, devido ao seu alto custo ou doenças que afetam diretamente a saúde, acesso a saneamento básico e/ou acesso à educação da população, como as doenças tropicais (Dengue, Zika, Chikungunya, Malária), doenças parasitárias (Esquistossomose, Chagas, Leishmaniose), infecções sexualmente transmissíveis (SIDA), doenças autoimunes (Lúpus), tabagismo, vacinas, soros, entre outros.
Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	São os processos estratégicos de acessos a medicamentos e procedimentos no SUS, tem por finalidade garantir a integralidade do tratamento à nível ambulatorial, no qual é definido e publicado pelo Ministério da Saúde através dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal, 2018.

A PNAF utiliza a RENAME como norteador, a partir dela que são desenvolvidas as demais relações, como a Relação Estadual de Medicamentos (RESME) e a de Municípios (REMUME), formando o alicerce para a garantia do cumprimento do ciclo de assistência farmacêutica (Figura 02) e, conseqüentemente, assegurado o acesso aos medicamentos para a população. (Secretaria Estadual de Saúde do DF, 2018)

FIGURA 02 – Ciclo de Assistência Farmacêutica

Fonte: Próprio autor. 2021



Portanto, é possível observar a atividade executada pela assistência farmacêutica como essencial para viabilizar o acesso da população aos medicamentos e informações que necessitem, assim como auxiliar na gestão de recursos de todos os estabelecimentos e unidades de saúde públicos e privados e, conseqüentemente, obtendo um controle maior sobre a distribuição dos recursos para a contínua atividade exercida, priorizando e zelando pela saúde da população. Não obstante, alguns embaraços impedem com que a atividade seja desempenhada de maneira plena, isso devido à falta do insumo/serviço ou pela ausência do mesmo na própria lista da RENAME, sendo necessário ao paciente recorrer ao Poder Judiciário para obter acesso ao bem e, conseqüentemente, de sua saúde. Os medicamentos são os principais itens solicitados através de ações judiciais, entretanto o impacto econômico, a avaliação dos casos e o desfecho destes itens são raramente abordados, tornando-se necessário o desenvolvimento de pesquisas sobre esta temática. (Oliveira, Nascimento & Lima, 2019; Caetano et al., 2020; Rodrigues et al., 2020; e Telheiro, Veras & Saturnino, 2020).

3. Judicialização

Segundo Afonso et al. (2020), as relações entre o direito e a saúde apresentam grandes desafios para o futuro do SUS, assim como para o globo como um todo, visto que o setor da saúde necessita de atualizações constantes ao surgimento de demandas que naturalmente

acabam encontrando entraves, ou no estabelecimento de resoluções que pacifiquem os principais conflitos, um desafio na rotina de gestores, como são os casos e ações de judicialização. Conforme o autor, a via judicial é o caminho para a efetivação do direito à saúde no que tange à solicitação de demandas individuais, sendo elas, na maioria dos casos, o acesso a medicamentos, aparelhos, exames de diagnóstico, órteses, próteses e/ou materiais especiais.

A “judicialização da saúde”, fenômeno multifacetado, expõe limites e possibilidades institucionais estatais e instiga a produção de respostas efetivas pelos agentes públicos, do setor da saúde e do sistema Judiciário. A intervenção judicial no âmbito da gestão do setor da saúde tem sido alvo de intensos debates devido à importância sobre o tema e das consequências que acarretam suas decisões. Porém, deve ser levado em consideração que a decisão judicial nem sempre está pautada em protocolos clínicos de saúde ou evidências capazes de garantir eficácia e a relação custo-efetividade, além de existirem a necessidade de avaliar o controle e uso das novas tecnologias, pois são através delas que surgem os novos procedimentos, as novas terapias e também os novos medicamentos (Botelho, 2017 *apud* Pepe et al., 2015; Paim et al., 2017; Afonso et al., 2020).

De acordo com Araújo & Machado (2020), os estudos acerca da judicialização na saúde apresentam 3 aspectos: a) a última alternativa dos cidadãos que buscam soluções em face da ausência ou deficiência do Estado no cumprimento dos serviços; b) são as ações judiciais a principal interferência no planejamento de ações e serviços de saúde, por acabar desconsiderando o conhecimento técnico envolvido nos estudos para o desenvolvimento da RENAME e suas derivações, como também privilegiando indivíduos que possuem conhecimento do processo e que detêm maiores condições financeiras em obter consequentemente, o acesso à justiça; e c) o descaso com relação aos componentes legais e operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), pois a judicialização acaba respondendo de forma satisfatória e imediata as necessidades individuais, mas acabam esquecendo e ameaçando os princípios coletivos, princípios estes defendidos pelo SUS.

METODOLOGIA

Para realizar a revisão sistemática, foi utilizado o método padrão para o desenvolvimento de uma revisão, na qual consiste em um processo de oito etapas, sendo elas: a elaboração da pergunta de pesquisa (1), a busca na literatura, sendo definido as palavras-chave e os critérios de inclusão/exclusão (2), a seleção de artigos e exclusão dos artigos duplicados (3), a extração de dados (4), a avaliação da qualidade metodológica (5), a síntese dos dados (metanálise) (6), a avaliação de qualidade das evidências (7) e a redação e publicação dos resultados (8). A pergunta desenvolvida foi “Qual é a função da assistência farmacêutica nos processos e ações judiciais de saúde?”, sendo definido como plataformas de busca duas fontes: a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e a PUBMED.

Além disso, as palavras-chave criadas a partir da combinação dos termos: a ‘Assistência Farmacêutica’ e a ‘Judicialização’ foram obtidas através da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram utilizados os operadores booleanos “OR” e “AND”, que permitiram modular e ampliar a busca de dados nas plataformas. Assim, foram utilizados os seguintes descritores válidos: ("Pharmaceutical Services" OR "Care, Pharmaceutical" OR "Pharmaceutic Service" OR "Pharmaceutic Services" OR "Pharmaceutical Care" OR "Pharmaceutical Service" OR "Pharmacy Service" OR "Pharmacy Services" OR "Service, Pharmaceutic" OR "Service, Pharmaceutical" OR "Service, Pharmacy" OR "Services, Pharmaceutic" OR "Services, Pharmaceutical" OR "Services, Pharmacy") AND ("Adjudication of Health" OR "Adjudication of Health Care" OR "Adjudication of Health Care Claims" OR "Adjudication of Health Care Insurance Claims" OR "Adjudication of Healthcare" OR "Health Care Adjudication" OR "Health Care Payment Adjudication" OR "Judicialization of Access to Medicines" OR "Judicialization of Health" OR "Judicialization of Health Care" OR "Judicialization of Health Policies" OR "Judicialization of Health Policy" OR "Judicialization of Public Health Policies" OR "Judicialization of Public Health Policy" OR "Judicialization of the Right to Health"). Os critérios de inclusão foram: artigos científicos que apresentassem no seu título as palavras-chave “Assistência Farmacêutica” e “Judicialização”; pertencer a área da saúde; serem de livre acesso; publicados nos idiomas português e inglês; no intervalo de tempo de 6 anos (entre 2016 e 2021). Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, meta-análises, resumos, conferências, anais, editoriais e/ou cartas; documentos duplicados; artigos publicados em outro idioma; pertencer a outra área fora a discriminada nos critérios de inclusão.

RESULTADOS

Através da pesquisa, foi obtido um resultado de 95 estudos, sendo que 50 estudos estavam na plataforma da BVS e 25 destes foram descartados por não encaixar nos padrões estabelecidos (título não possuía as palavras-chave pré-estabelecidas em seu título, resumo e/ou palavras-chave) e 4 títulos por se tratarem de revisões sistemáticas (sendo descartados da amostra), logo o resultado para a segunda etapa de análise apresentou 21 artigos para posterior análise de resumo e palavras-chave. Já a busca na plataforma da PUBMED obteve um resultado de 45 títulos, sendo 37 deles eliminados por não encaixarem nos padrões determinados na metodologia, 2 deles sendo duplicadas, sendo 6 artigos para posterior análise de título e palavras-chave. Segue, abaixo, um fluxograma (Figura 03) simplificando as etapas 1,2 e 3 da metodologia:

FIGURA 03 – Fluxograma da seleção dos artigos incluídos na revisão.



Fonte: Próprio autor. 2021

Após a busca, a análise dos estudos incluídos (etapa 4) fora agrupado em tabelas do *Microsoft Word* os dados coletados (Quadro 02), contendo autores, ano da publicação, fonte (revista publicada), objetivos, tipo de estudo e resultados, sendo a amostra caracterizada e posteriormente discutida de forma descritiva.

QUADRO 02 - Caracterização dos artigos de revisão sistemática sobre assistência farmacêutica e judicialização da saúde, Brasil, 2016-2021

AUTORES/ ANO	ORIGEM	REVISTA	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Afonso et al.; 2020	SP	Rev. Bras. de Enfermagem	Analisar as ações judiciais demandadas por beneficiários de uma operadora de plano de saúde.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e transversal	Foram movidas 96 ações judiciais por 86 beneficiários, referentes a procedimentos médicos (38,5%), tratamentos (26,1%), exames (14,6%), medicamentos (9,4%), <i>Home Care</i> (6,2%) e 5,2% a outros tipos de internações. O maior número de ações dentre os procedimentos foi rizotomia percutânea; para tratamentos, a quimioterapia; exames solicitados de tomografia por emissão de pósitrons; para medicamentos, os antineoplásicos e para tratamento de Hepatite C.
Araújo & Machado; 2020	AM	Rev. Saúde e Sociedade	Analisar o fenômeno da judicialização da saúde como forma de garantir acesso a tecnologias em saúde (medicamentos, insumos, consultas e procedimentos médicos especializados, órteses, próteses e materiais especiais) no sistema de saúde em Manaus.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e retrospectiva	O resultado demonstrou os principais motivos que desencadeiam a judicialização da saúde, entre os quais a majoritária representação judicial realizada por órgãos de defesa da cidadania da esfera pública. Também ficou clara a interferência da justiça nos fluxos e procedimentos do Sistema Único de Saúde, decidindo de forma personalíssima em detrimento da coletividade.
Caetano et al.; 2020	RJ	Rev. Saúde Pública	Examinar as aquisições de 'eculizumabe', um anticorpo monoclonal de alto custo utilizado no tratamento de doenças raras, pelos órgãos federais brasileiros, em termos das quantidades compradas, gastos e preços.	Estudo exploratório de abordagem quantitativa e transversal	Todas as aquisições por órgãos federais foram realizadas pelo Ministério da Saúde. As compras se iniciaram em 2009, sendo efetuadas por dispensa de licitação e para atendimento de demanda judicial. Houve tendência crescente no número de compras e quantidades adquiridas ao longo do tempo. Foram realizadas 283 compras, totalizando 116.792 unidades adquiridas, 28,2% compradas em 2018. Os gastos totais contratados corrigidos somaram mais de R\$ 2,44 bilhões. Após a aprovação do registro pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o preço médio ponderado caiu aproximadamente 35%, para

					valores abaixo dos preços estabelecidos pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos.
Oliveira et al.; 2019	BA	Rev. Saúde Debate	Analisar como o tema dos desafios do acesso a medicamentos em quatro sistemas universais de saúde da Austrália, do Brasil, do Canadá e do Reino Unido é tratado nas publicações científicas.	Estudo qualitativo com caráter crítico-reflexivo	Um dos grandes desafios dos sistemas estudados é o da incorporação de medicamentos de alto custo, via análises de custo-efetividade para cumprir a difícil tarefa de conciliar a justiça social e a equidade no acesso com sustentabilidade econômica. Particularmente o Canadá, mesmo sendo um país desenvolvido, ainda vive o dilema de como financiar um sistema de saúde no qual o acesso a medicamentos também seja universal.
Rodrigues et al.; 2020	SP	Rev. Einstein	Realizar a avaliação econômica do Núcleo de Assistência da Judicialização na Saúde, promovido pela Secretaria Municipal de Saúde na Defensoria Pública, que visa minimizar os impactos da judicialização da saúde em um município brasileiro.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa, retrospectiva e exploratória	O serviço de consultoria promoveu redução de 40% (p=0,01) nas ações judiciais. Além disso, observou-se redução de 31% nos custos judiciais (p=0,003) com a medicação sendo responsável por 33% desse valor. Observou-se redução no uso de insumos não constantes nas listas do Sistema Único de Saúde (27%; p=0,003), contudo, sem diferença estatística entre os grupos.
Telheiro et al.; 2020	RJ	J. Bras. de Economia e Saúde	Estimar o custo direto anual da judicialização dos sistemas de infusão contínua de insulina (Sici), no município do Rio de Janeiro, entre 2015 e 2017, e analisar as características dos processos relacionados à referida tecnologia.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e transversal	Foram avaliados 189 processos emitidos. A média de idade dos autores dos processos foi de 25,1 anos e 57,1% eram do sexo feminino. Em 98 casos (51,9%), o documento utilizado no processo foi proveniente de médicos da rede pública de saúde. O juiz deferiu o pleito em 153 processos (80,9%). De um total de 75 médicos prescritores, nove foram responsáveis por 43,9% das prescrições, demonstrando uma concentração das prescrições em determinados profissionais. O valor estimado de custo direto acumulado (2015-2017) decorrente da judicialização dos Sici, no município do Rio de Janeiro, corresponde a R\$ 6,9 milhões, o que representa 6,7% dos gastos de judicialização da saúde no mesmo período.

Alves & Silva; 2019	BA	Rev. Baiana de Saúde Pública	Analisar a judicialização da saúde no acesso a medicamentos no SUS a partir das demandas dos usuários atendidos no respectivo Serviço, no ano de referência, observando as características político-administrativa dos medicamentos solicitados, considerando registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e seu pertencimento nas listas oficiais do SUS, e apontar alternativas extrajudiciais ao fenômeno.	Estudo descritivo de abordagem exploratória e não sistemática	O estudo revelou que a maioria dos medicamentos solicitados não consta na relação oficial do SUS e tem sido indicada para o tratamento de patologias não incluídas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas existentes. Trata-se de um fenômeno complexo, que envolve aspectos legais, éticos, políticos, econômicos e sociais, e suscita discussões sobre o papel do Estado e o debate sobre justiça social.
Araújo & Melo; 2018	SP	Instituto de Saúde	Descrever fundamentos, métodos utilizados e resultados alcançados com relação a três aspectos da assistência farmacêutica considerados mais relevantes pela equipe de gestão da saúde do município de Franco da Rocha.	Estudo descritivo de abordagem mista.	Por fim, fizeram um levantamento de ações judiciais em saúde para a análise dos medicamentos requeridos conforme Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) 2017 e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de Franco da Rocha (REMUME-FR). Na análise de receitas foram encontrados diversos erros em todas as receitas (erros na receita, de prescrição e de dispensa); a partir das observações notou-se que não há fluxo estabelecido e foram elaborados dois fluxos de dispensa de medicamentos; os ACS aceitaram o instrumento de adesão ao tratamento farmacológico na rotina de trabalho e o instrumento mostrou que a maioria da população não adere ao tratamento farmacológico prescrito.
Barbosa & Alves; 2019	BA	Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário	Analisar sua dimensão e trajetória no período compreendido entre 2014 a 2017 e os números relacionados à assistência farmacêutica.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa e longitudinal	Curva crescente da judicialização no âmbito da assistência farmacêutica; predomínio de ações individuais; incremento de gastos com a judicialização no componente especializado.

Botelho et al.; 2017	CE	<i>J. Health Biol. Science</i>	Descrever o perfil dos processos administrativos e judiciais de solicitação de medicamentos à Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, analisando a origem dessa demanda, os 10 princípios ativos mais solicitados em cada ano e suas principais indicações terapêuticas.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e retrospectivo	A Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, através do CEIMED (Centro de Estudos e Informações Sobre Medicamentos) recebeu em 2013 um total de 1156 processos no total com um aumento de 33,91% no ano de 2014, totalizando 1548 processos. Os princípios ativos mais relevantes de 2013 foram: rituximabe (câncer) e teriparatida (osteoporose). Em 2014 rituximabe (câncer) e insulinas (diabetes).
Chagas et al. ¹ ; 2019	GO	<i>BMC Public Health</i>	Avaliar em que medida os processos administrativos de solicitações judiciais estão de acordo com as políticas e diretrizes públicas, por exemplo, se os processos administrativos resultam em menos decisões de compra fora do formulário do SUS.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e retrospectivo	A comparação entre os pedidos apresentados por meio de ações judiciais e os processos administrativos revelou diferenças em os rendimentos dos queixosos e os custos dos medicamentos. Ambos os métodos de envio de solicitações registradas de medicamentos para doenças dos sistemas endócrino e circulatório; a única diferença era a prevalência de doenças do sistema geniturinário nas ações judiciais. Maior proporção de ações buscou medicamentos fora do formulário do SUS com alternativas terapêuticas, enquanto medicamentos fora do formulário do SUS sem alternativa eram mais comumente solicitados em casos administrativos.
Chagas et al. ² ; 2019	GO	<i>BMC Public Health</i>	Avaliar os efeitos de duas estratégias institucionais adotadas por um município brasileiro a fim de enfrentar distorções econômicas, sociais e políticas que envolveram a judicialização do acesso ao medicamento.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa, retrospectivo e longitudinal	Redução dos custos dos medicamentos nas ações judiciais e das solicitações de medicamentos no SUS formulário foi verificado após a implantação do Departamento de Avaliação de Medicamentos Não Padronizados (DAMNP) e a Câmara Técnica de Avaliação em Saúde (CATS); um aumento nas prescrições processadas. Observou-se o SUS após a implantação do CATS; e um aumento nos medicamentos fora do formulário do SUS sem alternativa terapêutica foi verificado após o CATS.
Damascena; 2016	BA	FIOCRUZ	Analisar os itinerários e percepções dos requerentes que pleitearam medicamentos por via	Estudo descritivo de abordagem	Foram entrevistados 6 sujeitos (11,76%) a partir dos 51 processos ajuizados contra o município no período estudado, impetrados nas varas da Fazenda Pública e

			judicial no município de Vitória da Conquista - BA nos anos de 2014 e 2015.	qualitativa, retrospectivo	da Justiça Federal. Foram excluídos do trabalho processos que envolviam menores ou corriam em segredo de justiça. Todos os entrevistados selecionados residiam no município estudado. A maioria das ações tinha tutela antecipada e tinham como principal representante jurídico a Defensoria Pública (83,33%). A maioria eram mulheres (66,67%). A peregrinação do indivíduo em busca do tratamento medicamentoso mostrou-se bastante penoso. O desgaste causado pelas negativas, pela desinformação, pela burocracia e pelo tratamento, por vezes, desumanizado acaba por aumentar o sofrimento durante a busca.
Lopes et al.; 2019	MG	Rev. Saúde e Sociedade	Verificar o potencial racionalizador dos critérios de acesso universal à assistência farmacêutica integral, instituídos pela Lei nº 12.401/2011 e pelo Decreto nº 7.508/2011, na judicialização da saúde ao analisar seu impacto na primeira década da judicialização do acesso a medicamentos em Minas Gerais, entre 1999 e 2009.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e retrospectivo	Se os critérios instituídos em 2011 estivessem normalizados e fossem acatados pelo Judiciário no intervalo em pauta, entre 68,84% e 85,77% dos medicamentos judicializados em Minas Gerais teriam sido indeferidos. Contudo, apesar de demonstrar potencial para racionalizar a judicialização, as normativas ainda não parecerem ter influenciado as decisões em saúde de forma determinante.
Maduro & Pereira; 2020	SP	Rev. Bioética	Descrever e caracterizar o fenômeno da judicialização (mais especificamente a requisição de medicamentos) no município de Ribeirão Preto/SP, com base em processos impetrados entre janeiro de 1999 e 1º de julho de 2014. Entre os “medicamentos”, optamos pelos insumos necessários à aplicação da insulina.	Estudo descritivo e transversal	Na maioria das vezes, agentes públicos foram responsáveis pela representação legal (81,8% dos casos), a maior parte das prescrições veio do sistema privado (50,10%) e apenas 3% dos prescritores concentraram quase 30% dos processos. As doenças prevalentes foram diabetes e transtorno do déficit de atenção com hiperatividade; insulinas análogas e o metilfenidato foram os fármacos mais requeridos.

Nogueira; 2019	SP	Cadernos Ibero- Americanos de Direito Sanitário	Analisar o Tema 793 do STF, que trata da responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde, e que exigiu do magistrado que direcione o cumprimento da obrigação conforme as regras de repartição de competências	Estudo descritivo e dedutivo	O artigo apresenta as regras básicas de financiamento da assistência farmacêutica; fornece parâmetros para identificar o ente responsável pela prestação da saúde; indica formas de diminuir os custos da judicialização e aponta a União Federal como a maior responsável pelo financiamento da assistência farmacêutica.
Paim et al.; 2017	RS	Caderno de Saúde Coletiva	Estimar o custo e a economia da aquisição de medicamentos fornecidos por meio de ação judicial considerando a aquisição de medicamentos de marca, genérico e similar equivalente.	Estudo descritivo, analítico e retrospectivo	O valor acumulado necessário para o cumprimento integral das ações judiciais ativas entre os anos de 2004 a 2015 seria de R\$6.592.936,58 para o cenário A, de R\$5.573.571,19 para o cenário B e de R\$5.357.309,82 para o cenário C. O percentual de economia comparativamente ao cenário A foi 13,44% pela aquisição de medicamentos genéricos (cenário B) e de 17,94% pela aquisição do medicamento de menor valor (cenário C).
Portella et al.; 2019	SP	<i>Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences</i>	Relatar o estado atual da gestão farmacêutica no Brasil e analisar um estudo de caso da implementação de um Plano Operacional em um município do estado de São Paulo, dando ênfase no acesso da judicialização a medicamentos e insumos relacionados à saúde.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa e intervencionista	Visto que a judicialização é um tópico importante, o problema escolhido para resolução com o PES esteve presente na emissão de ordens judiciais pelo município para itens de médio e alta complexidade. O PES permite aos pesquisadores analisar a realidade através de diferentes pontos de vista, de cuja participação é um aspecto fundamental.
Silvestre & Fernandez; 2019	SP	Rev. Enfermagem da UFPE	Analisar os casos de judicialização, e o impacto financeiro em atender às demandas judiciais e a falta de comunicação do Poder Judiciário com o Executivo.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa, analítica e retrospectivo	Identificou-se que o gestor tem um grande desafio em atender as demandas judiciais que não constam na RENAME, é necessário implementar comitês municipais, estaduais para redução dos casos de judicialização, e possibilitar comunicação do Poder Judiciário com o Poder Executivo.
Ziolkowski, et al.; 2019	RS	<i>ABCS Health Science</i>	Analisar as ações judiciais envolvendo medicamentos	Estudo descritivo de abordagem	55,5% das ações ajuizadas relacionavam-se a medicamentos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). 44,5% não se enquadravam nas

			movidas por cidadãos de um município brasileiro.	quantitativa e retrospectivo	diretrizes da Política Brasileira para Serviços Farmacêuticos. A maioria das ações judiciais foi movida por mulheres com mais de 60 anos velho. Em relação à classificação terapêutica, os medicamentos mais solicitados foram para o sistema nervoso. A condição patológica mais descrita de acordo com a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) foi Diabetes Mellitus.
Zebulum; 2019	SP	Revista Direito Sanitário	Verificar a presença de tais indícios em decisões proferidas no âmbito de quatro tribunais estaduais de justiça do país ao se defrontarem com uma questão típica de saúde, identificando, assim, possíveis situações de conflito enfrentadas pelos juízes.	Estudo seccional retrospectivo	A partir da simples observação dos resultados, podem-se extrair as seguintes informações: (a) em todos os tribunais de justiça pesquisados, há uma forte tendência a se deferir o fornecimento do medicamento prescrito, ainda que sem registro ou autorização da Anvisa; (b) a questão foi observada, com maior incidência, nos julgados do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS).
Chieffi et al.; 2017	SP	<i>BMC Public Health</i>	Caracterizar ações judiciais de medicamentos, no período de 2010 a 2014, contra a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, seguindo as políticas de assistência farmacêutica.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e retrospectivo	No período avaliado, o número de ações ajuizadas com produtos relacionados à saúde aumentou aproximadamente 63%; os pedidos de medicamentos foram predominantes. Aproximadamente 30% dos medicamentos envolvidos em processos judiciais foram fornecidos através de programas de Assistência Farmacêutica. Em relação aos medicamentos fornecidos por componente especializado, 81,3% foram prescritos em desacordo com os protocolos publicados pelo Ministério da Saúde. A insulina glargina foi o medicamento mais solicitado (6,3%), seguido de insulina aspártico (3,3%). Porque não há evidências científicas de que qualquer um desses medicamentos seja superior para o tratamento do diabetes, nenhum deles foi incorporado ao SUS pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias. Os dados judiciais mostraram que a maioria das ações judiciais envolveu processos normais (ou seja, demandas individuais), foram impetrados por

					advogados particulares, e nomearam o Estado de São Paulo como único réu, demonstrando a natureza individual dessas reivindicações. Os dados indicam desigualdade na distribuição entre o número de processos e advogados e o número de ações judiciais e prescritores, evidenciando a concentração de advogados e médicos em ações judiciais.
Machado et al.; 2021.	RJ	<i>Frontiers in Pharmacology</i>	Relatar o planejamento e a implementação de estratégias para abordar os processos judiciais envolvendo medicamentos em município da região sudeste do Brasil.	Não descrito pelo autor. (Múltiplos Métodos)	A caracterização da assistência farmacêutica no município revelou que os tratamentos fornecidos estavam de acordo com a Política Nacional de Medicamentos. Além disso, um setor foi implantado para atender demandas de medicamentos não incorporados. Apesar de os serviços disponibilizados, a caracterização dos processos indicou que os principais demandantes eram usuários do sistema público de saúde, necessitando de medicamentos não incorporados, com alternativas terapêuticas disponíveis. Assim, as visitas de extensão educacional foram realizadas em 14 unidades de saúde (23 médicos no total). Todos que responderam a avaliação declararam que eles ficaram muito satisfeitos com a abordagem. Conversas em grupo com os usuários do sistema de saúde atingiu 227 participantes no total. Em relação à percepção dos usuários sobre serviços farmacêuticos, a análise temática de relatórios identificou três categorias principais incluindo aspectos relacionados aos medicamentos fornecidos, usuários atendidos e qualidade do serviço.
Oliveira et al.; 2021	RN	Caderno de Saúde Pública	Analisar se as demandas judiciais por medicamentos movidas contra o estado do Rio Grande do Norte estão de acordo com critérios médico-sanitários e de gestão da assistência farmacêutica estabelecidos pelas	Estudo descritivo e retrospectivo	Foram analisados 987 processos, em que foram solicitados 1.517 medicamentos. Desses, 60,7% não faziam parte do elenco da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, e em 75% dos casos havia alternativa terapêutica no Sistema Único de Saúde. Em 13,6% das ações, ao menos um medicamento foi prescrito para uso <i>off label</i> . Os prescritores dos

			políticas públicas de acesso a medicamentos vigentes no Brasil.		serviços filantrópicos e privados solicitam frequentemente medicamentos não contemplados pela política de assistência farmacêutica. Mesmo os medicamentos judicializados que fazem parte da relação nacional são constantemente solicitados para indicações não padronizadas.
Oliveira et al.; 2020	RN	Rev. de Saúde Pública	Analisar as demandas judiciais por medicamentos movidas contra a Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN) no período de 2013 a 2017.	Estudo descritivo e retrospectivo	Foram analisados 987 processos em que a maioria dos autores é do sexo feminino (58,8%), com idade média de 48,3 anos e residentes no interior do estado (56,9%). Houve predomínio de assistência jurídica pública (52,8%) e origem da prescrição no setor privado (38,1%). Em 68% dos casos, houve acesso ao medicamento, sendo o autor responsável pela compra em 56,1% deles, via bloqueio de verbas públicas. As doenças crônicas predominaram, bem como a solicitação de medicamentos não disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foram solicitados 1.517 medicamentos, dos quais 936 (61,7%) não estavam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). O medicamento mais solicitado foi a insulina glargina (74 pedidos). Dos 10 medicamentos com maior número de ações judiciais, 4 foram posteriormente incorporados ao SUS, com destaque para as insulinas análogas. Os resultados mostraram que a via judicial tem se consolidado como forma de acesso a medicamentos ainda não incorporados ao SUS, o que pode contribuir como forma de pressão para a incorporação.
Szpak et al.; 2020	PR	Rev. Einstein	Analisar as demandas judiciais do brometo de tiotrópio para tratar a doença pulmonar obstrutiva crônica	Estudo descritivo, retrospectivo e de caráter exploratório	Ações civis públicas e ações ordinárias, de procedimento comum, entre outras, foram as mais praticadas pelos pacientes para obter o medicamento. Duas Regionais de Saúde do Paraná (Londrina e Umuarama) concentraram mais de 50% das ações. Quanto à especialidade dos médicos prescritores,

					33,8% eram pneumologistas. Verificou-se discreto impacto financeiro do brometo de tiotrópio nos gastos gerais com medicamentos pelo Centro de Medicamentos do Paraná. Entretanto, também houve relevante impacto financeiro individual, pois uma unidade do medicamento consome 38% do salário mínimo.
Vargas-Pelaez et al.; 2019	SC	<i>BMC Public Health</i>	Realizar análise comparativa das causas e consequências da judicialização do acesso a medicamentos em Argentina, Brasil, Colômbia e Chile na perspectiva dos medicamentos como necessidades de saúde.	Estudo qualitativo e comparativo	Representantes da Argentina, Brasil e Colômbia consideraram a judicialização do acesso a medicamentos como um fenômeno generalizado em seus respectivos países. Enquanto isso, no Chile, os entrevistados destacaram que a maioria ações judiciais relacionadas ao direito à saúde foram movidas contra seguradoras privadas por causa de aumentos injustificados em os prêmios de seguro. A análise comparativa mostrou que surgiu a judicialização do acesso aos medicamentos nos quatro países independentemente da proteção constitucional ou da cobertura populacional do sistema de saúde. Entre as causas, foram citadas as dificuldades em garantir o acesso aos medicamentos contemplados e a influência do marketing farmacêutico na avaliação de necessidades e comportamentos de prescrição. Em contraste, o financiamento de medicamentos sem evidência de eficácia ou segurança foi considerado um impacto negativo. Só no Brasil, a judicialização teve impacto nas políticas de P&D.

Fonte: Próprio autor. (2021).

Obs.: Os destacados em azul são todos os artigos da plataforma PubMed

O desenho metodológico predominante foi o estudo descritivo de abordagem quantitativa (42,30%) da amostra, seguido pela abordagem retrospectiva (53,85%) e tendo a presença de outros desenhos (exploratório, misto, analítico, qualitativo e longitudinal, sendo estes tipos de estudo identificados, pelo menos, um exemplo de cada na amostra).

Tabela 01 - Distribuição das publicações por tipo de estudo, no período de 2016 a 2021.

TIPO	NÚMEROS/PERCENTAGEM (%)
Qualitativo	6 (22,22%)
Quantitativo	11 (40,74%)
Outros (Exploratório, Misto, Transversal e Analítico)	9 (33,34%)
NDPA (Não descrito pelo autor)	1 (3,70%)
TOTAL	27 (100%)

Fonte: Próprio autor. (2021).

A maioria dos estudos (46,15%) foi publicada em 2019 (Tabela 2); tendo o estado com maiores publicações o de São Paulo (30,8%), o da Bahia (15,4%) e o do Rio de Janeiro (11,6%). As revistas que apresentaram mais publicações sobre a temática foram a *BMC Public Health*: 4 publicações (15,4%), seguidas da Revista de Saúde Pública: 3 publicações (11,5%) e das revistas Saúde e Sociedade, Einstein e os Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário com 2 publicações cada um (7,7%). (Tabela 3)

Tabela 02 – Caracterização dos artigos por estado onde foi analisada a judicialização da saúde.

LOCAL	ESTUDOS	N	PERC. (%)
AM	Araújo & Machado; 2020	1	3,7%
BA	Alves & Silva; 2019 / Barbosa & Alves; 2019 Damascena; 2016 / Oliveira et al.; 2019	4	14,8%
CE	Botelho et al.; 2017	1	3,7%
GO	Chagas et al. ¹ ; 2019 /Chagas et al. ² ; 2019	2	7,4%
MG	Lopes et al.; 2019	1	3,7%

LOCAL	ESTUDOS	N	PERC. (%)
SP	Afonso et al.; 2020 / Araújo & Melo; 2018 / Chieffi et al.; 2017 / Maduro & Pereira; 2020 / Nogueira; 2019 / Portella et al.; 2019 / Rodrigues et al.; 2020 / Silvestre & Fernandez; 2019 / Zebulum; 2019	9	33,3%
SC	Vargas-Pelaez et al.; 2019	1	3,7%
RJ	Caetano et al.; 2020 / Machado et al.; 2021 / Telheiro et al.; 2020	3	11,2%
RN	Oliveira et al.; 2020 / Oliveira et al.; 2021	2	7,4%
RS	Paim et al.; 2017 / Ziolkowski et al.; 2019	2	7,4%
PR	Szpak et al.; 2020	1	3,7%
TOTAL		27 (100%)	

Fonte: Próprio autor. (2021).

Tabela 03 – Número de publicações por revista e percentagem.

REVISTA	PERCENTAGEM (%)
<i>BMC Public Health</i>	4 (14,8%)
Rev. Saúde Pública	3 (11,2%)
Rev. Saúde e Sociedade	2 (7,4%)
Rev. <i>Einstein</i>	2 (7,4%)
Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário	2 (7,4%)
Caderno de Saúde Coletiva	1 (3,7%)
FIOCRUZ	1 (3,7%)
Instituto de Saúde	1 (3,7%)
J. Bras. de Economia e Saúde	1 (3,7%)
Rev. Baiana de Saúde Pública	1 (3,7%)
Rev. Bioética	1 (3,7%)
Rev. Bras. de Enfermagem	1 (3,7%)
Rev. Enfermagem da UFPE	1 (3,7%)
Rev. Direito Sanitário	1 (3,7%)
Rev. Saúde Debate	1 (3,7%)
<i>ABCS Health Science</i>	1 (3,7%)
<i>Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences</i>	1 (3,7%)
<i>Frontiers in Pharmacology</i>	1 (3,7%)
<i>J. Health Biol. Science</i>	1 (3,7%)
TOTAL	27 (100%)

Fonte: Próprio autor. (2021)

DISCUSSÃO

O desenvolvimento de revisões sistemáticas são recursos imprescindíveis para a difusão de conhecimento e informação científica, levando em consideração a síntese de informações atualizadas disponíveis na literatura sobre a assistência farmacêutica e a judicialização da saúde com a possibilidade de auxiliar profissionais de saúde, advogados, gestores de saúde e pesquisadores no seu trabalho e em suas futuras buscas.

Os principais motivos para a judicialização foram relacionados a medicamentos (73,1% dos estudos), sendo identificada a solicitação de itens para o tratamento de determinadas doenças, como o câncer (Botelho et al.; 2017; Afonso et al.; 2020), a diabetes mellitus (Botelho et al., 2017; Chieffi et al., 2017; Ziolkowski et al.; 2019; Oliveira et al., 2020; Maduro & Pereira, 2020), a osteoporose (Botelho et al.; 2017), a asma (Szpak et al.; 2020), a Hepatite C (Afonso et al.; 2020), além de doenças que afetam o sistema endócrino e circulatório (Chagas et al.; 2019).

Com relação as principais enfermidades, a que merece destaque são os casos que sofreram ações para adquirir acesso ao tratamento para diabetes, em especial, o acesso a análogos da insulina. O acesso aos hipoglicemiantes e alguns tipos de insulina são garantidos gratuitamente pelo SUS através do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), pelo Programa Farmácia Popular (Lei nº 10.858/2004 – criação; Portaria nº 739/2018 – versão mais atualizada), pela Campanha Saúde Não Tem Preço - SNTTP (Portaria 184/2011) estabelecido pelo Ministério da Saúde em associação com algumas farmácias presentes no território nacional. Entretanto, após a publicação da Lei nº 12.401/2011, responsável pela criação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias – CONITEC, ocorreram algumas alterações nas listas de medicamentos disponibilizadas pelo SUS, incluindo alguns análogos de insulina de ação prolongada para o tratamento de diabetes mellitus do tipo I (Portaria nº19/2019). (BRASIL, 2019).

Dos 26 estudos, 19 deles relatam sobre o a interferência das ações judiciais na saúde, o SUS acaba sendo um dos maiores prejudicados, uma vez que o atendimento contínuo/gradual a demandas individuais atinge diretamente os recursos direcionados às instituições em seus municípios, afetando diretamente nos bens e recursos que poderiam ser utilizados para outros fins.

Após a caracterização dos estudos analisados, pode-se observar que, a base legal para as concessões judiciais, ao mesmo tempo a garantia efetiva do direito à saúde, se utiliza a

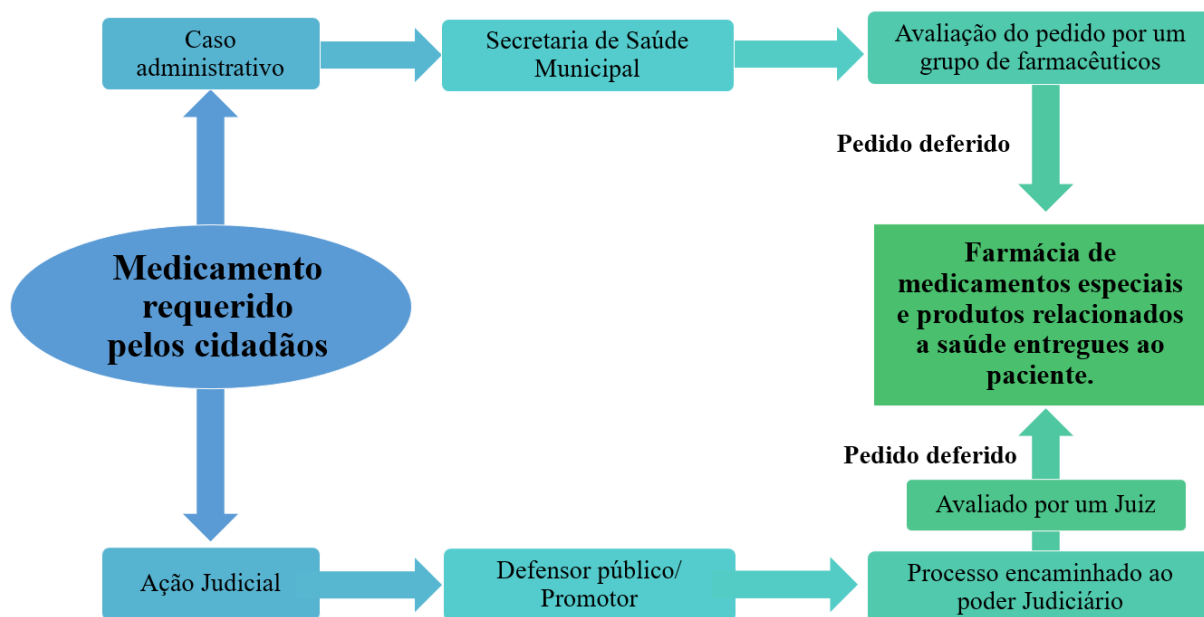
Constituição de 1988 e o único documento válido para essas ações: a prescrição médica. (Chieffi et al., 2017; Araújo & Melo; 2018; Chagas et al., 2019; Vargas-Pelaez et al., 2019; Maduro & Pereira, 2020; Oliveira et al., 2020; Szpak et al., 2020; Telheiro et al., 2020; Oliveira et al., 2021)

Segundo Chieffi et al. (2017), essa prova documental prescrita pelo médico solicitante acaba sendo o primeiro (ou até mesmo o único) profissional de saúde que entra em contato com esses pacientes e que garante o acesso à informação sobre sua enfermidade e o tratamento disponível para sua melhora. Contudo, as prescrições que não apresentem conformidade com as diretrizes e protocolos clínicos defendidas pelo SUS, acabam não sendo atendidas, tornando a única via de acesso através das ações judiciais.

De acordo com Alves & Silva (2019), Oliveira et al. (2019) e Telheiro et al. (2020), a judicialização da saúde começa a partir de duas hipóteses: a) ocorre quando é reconhecido o direito universal, contudo a via administrativa nega o acesso, sendo solicitado a alteração da prescrição para os itens presentes nas listas nacionais, estaduais e municipais de medicamentos e insumos que compõem no Sistema Único de Saúde (SUS) ou b) o processo gira em torno do acesso a tecnologias ou tratamentos não incorporados pelo SUS ou registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), necessitando de maior análise nesses casos, devido ao custo-benefício e os riscos que essas tecnologias podem causar após sua concessão.

Para melhor compreensão do processo de acesso a medicamentos, apresento o fluxograma adaptado (Figura 04) de Chagas et al.¹ (2019), cuja finalidade é simplificar as duas vias de acesso, às entidades responsáveis e as instituições envolvidas nos processos, sejam eles administrativos ou ações judiciais. Ressaltando que, nos casos administrativos, o papel dos farmacêuticos é fundamental para a aprovação (ou não) dos insumos solicitados pela população, pois é a partir dos pareceres com informações técnicas que as secretarias de saúde, núcleos de conciliação e o Ministério Público conseguem tomar a decisão final dos casos administrativos, reduzindo, assim, o número de ações judiciais e, conseqüentemente, a demora no tratamento destes pacientes. (BRASIL, CFF, 2018).

FIGURA 04 - Ações judiciais e casos administrativos que asseguram o acesso a medicamentos e as relações entre as instituições envolvidas.



Fonte: Adaptado de Chagas et al.¹ (2019). Disponível em: <<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-019-6529-3.pdf>>. Acesso em: abr. 2021

A partir deste contexto, Araújo & Melo (2018) apresentaram um estudo que relata o caso de 33 pacientes, que receberam seus medicamentos através das ações judiciais, sendo 20 (60,6%) das prescrições de acordo com a legislação, sob o nome genérico; 7 (21,2%) tinham recebido uma prescrição sob o nome comercial/referência ou similar e 4 (12,1%) apresentaram receitas mistas (nome comercial e genérico). Além disso, apontam que dos 60 medicamentos requeridos, 24 (40,0%) constavam na RENAME 2017 e 21 (35,0%) na REMUME de seu município (Franco da Rocha - SP). Os autores também destacam a necessidade da formação de comitês técnicos para auxiliar na avaliação dos casos de ações judiciais, a orientação dos médicos ligados às prefeituras sobre as terapias farmacológicas disponíveis no SUS, além de sugerir o estabelecimento de fluxogramas (Figura 05) e estratégias para administrar a demanda vinda de ações judiciais, seguindo o modelo publicado por Pepe et al. (2010 *apud* Araújo & Melo, 2018).

Estudos conduzidos por Caetano et al. (2020) destacaram sobre a tendência crescente no número de compras e de quantidades adquiridas, com a finalidade de atender a demanda judicial e a dispensação dos itens que sofreram licitação, sendo atendidas pelo Ministério da Saúde e pela ANVISA, cujas ações acabaram gerando uma queda no preço, devido à alta demanda, em aproximadamente 35% para os valores dos preços estabelecidos pela Câmara de Regulação do

Mercado de Medicamentos. Também abordaram sobre a importância dos comitês para a elaboração dos protocolos, do controle e da avaliação dos insumos que não possuem registro no país, pois seus gastos são extremamente significativos, como é o caso do medicamento eculizumabe (Soliris[®]).

Outro caso relevante é o estudo produzido por Paim et al. (2017), cujo objetivo era estimar os gastos relacionados a compra de medicamentos das ações, simulando o investimento necessário para adquirir todos os medicamentos em 3 categorias: (A) apenas medicamentos de marca/referência; (B) medicamentos de referências e genéricos mais vantajosos; e (C) medicamentos de referência, genérico e similar equivalente, visando reduzir os gastos. O valor estimado necessário apresenta uma diferença de R\$1.235.626,82 do valor mais alto (marca/referência) para o mais barato (caso C), no qual apresenta um percentual de economia de 17,94%.

Conforme Araújo & Machado (2020), foi observado a interferência da justiça nos fluxos e procedimentos que o SUS, no qual acabam influenciando na tomada de decisões de forma personalíssima em detrimento a coletividade. Um dos fatores relatados por Botelho et al. (2017) seria o assédio e pressão que os laboratórios farmacêuticos, da associação de pacientes, dos advogados, de médicos e do governo para atender essas demandas, pois os medicamentos requeridos são, em sua maioria, onerosos e considerados “inovações terapêuticas”, sem apresentarem relevância e/ou avanço terapêutico significativo com relação as opções existentes. Já para Zebulum (2019), os desafios também acabam sendo destaque para os juízes, pois cada ação judicial demanda o fornecimento dos itens prescritos pelos médicos, contudo nem todos estes itens solicitados estão inseridos nas listas de medicamentos aprovados pela ANVISA, produzindo como consequência um conflito ético e moral para os magistrados e o princípio da legalidade.

De acordo com Chagas¹ et al. (2019) e Chagas² et al. (2020), as demandas por medicamentos solicitados pelo SUS pode ter um outro fator associado: a má implementação das políticas farmacêuticas e/ou uma má interpretação dos formulários e requerimentos para a solicitação dos medicamentos pelo sistema, o que afeta diretamente o ciclo de assistência farmacêutica e, conseqüentemente, a gestão do SUS como um todo.

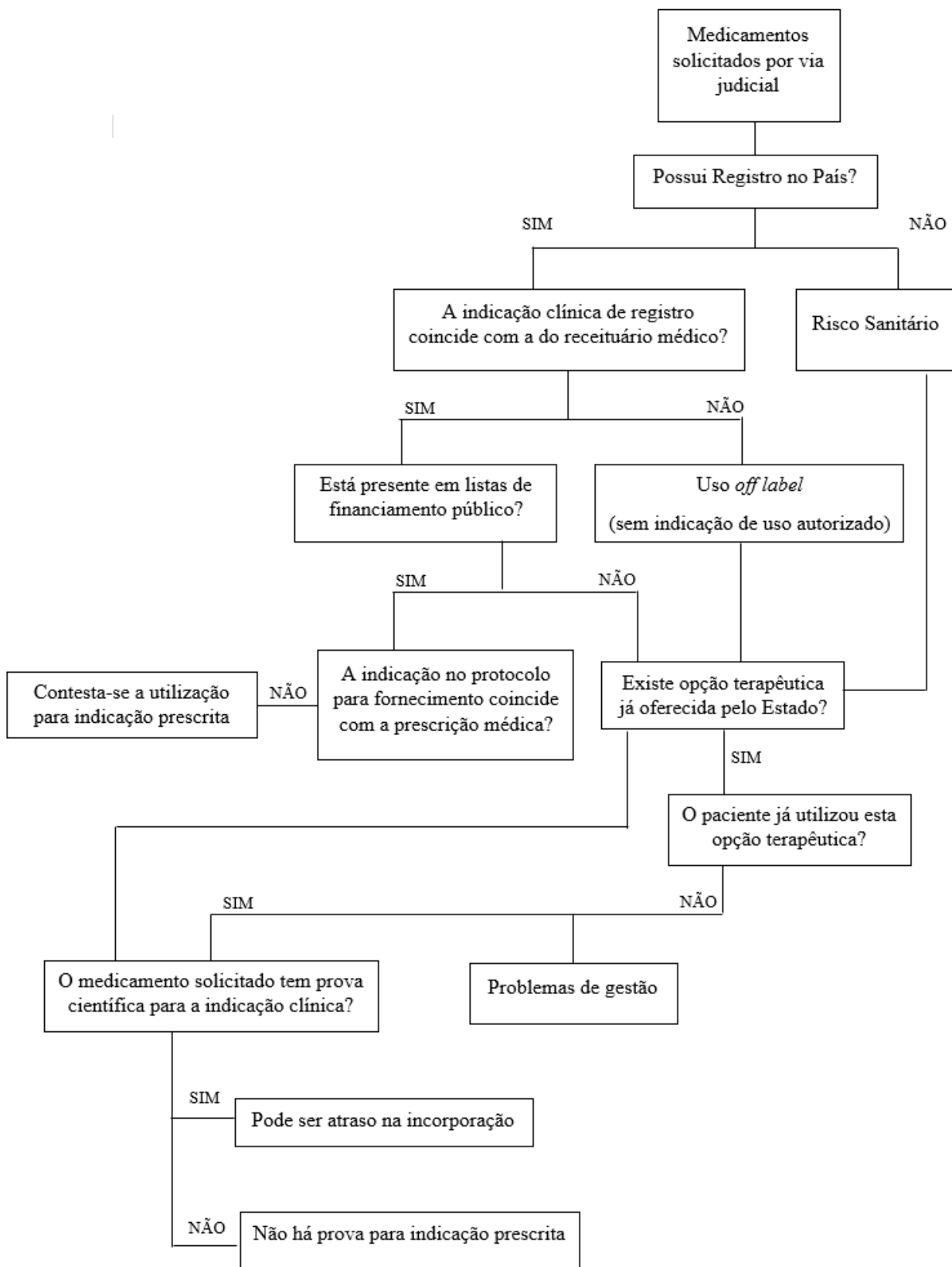
A melhor maneira de otimizar o processo de ações judiciais é através da implementação de estratégias, como o desenvolvimento de comitês (Chagas² et al., 2020; Silvestre & Fernandez, 2019) e através de planejamentos (Portella et al., 2019). Dois exemplos desse tipo

de estratégia seriam: 1) o Departamento de Avaliação de Medicamentos Não padronizados (DAMNP) (criado em 2006); e 2) a Câmara de Avaliação Técnica em Saúde (CATS) (criada em 2009), cujas atividades auxiliam no processo avaliativo de insumos e tecnologias que não estão inseridas no SUS. Contudo, mesmo após a implementação de ambas, o número de ações não reduziu, muito menos a demanda pública, sendo necessária uma atualização das políticas e a incorporação de novas tecnologias para o SUS.

Outro fator apontado pelos autores para o aumento de ações judiciais de saúde seria a falta de informação sobre os medicamentos que o SUS distribui, tanto para a população em geral quanto para os médicos prescritores, além da falta de informação sobre a judicialização perante as classes sociais mais desfavorecidas (Lopes et al., 2019; Maduro & Pereira, 2020). O estudo feito por Damasceno (2016) aponta que a maioria dos entrevistados obteve informações sobre o acesso a medicamentos através de amigos e familiares. Nesse mesmo estudo a parcela que mais se beneficia é de classe média/alta, por terem acesso a essa informação através de médicos de instituições privadas, além de possuírem recursos para contratar advogados e agilizar as tratativas e, conseqüentemente, garantir seu acesso aos medicamentos, aumentando ainda mais a desigualdade e ferindo diretamente um dos pilares defendidos pelo SUS.

A maneira mais adequada para corrigir os problemas que a judicialização apresenta seria a publicidade da informação, visto que somente através do compartilhamento de pesquisas e o desenvolvimento e aplicação de estratégias torna-se possível obter resultados positivos, tanto para o público quanto para quem presta o serviço. O estudo desenvolvido por Machado et al. (2021) apresentou a ideia de avaliar o entendimento do serviço farmacêutico prestado no município, sendo esta ação realizada a partir de visitas nas unidades, a apresentação de palestras temáticas e o desenvolvimento de cursos de capacitação para os profissionais de saúde relacionados a Política Nacional de Medicamentos - PNM, além da distribuição de materiais educacionais impressos, nos quais auxiliam no processo de aprendizado e também o meio mais rápido de consulta para identificar os medicamentos disponibilizados pelo SUS, abrangendo todos os grupos que estão compondo a Política Nacional de Medicamentos (sendo eles o básico, o estratégico e o especializado).

FIGURA 05 – Fluxograma das ações judiciais em saúde



Fonte: Adaptado de Araújo & Melo, 2018 (apud Pepe et al., 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os 26 estudos revisados revelam o tamanho e a complexidade do fenômeno da assistência farmacêutica e da judicialização na área da saúde, em específico o acesso a medicamentos no Brasil, a diferença entre casos administrativos e ações judiciais, o aumento da desigualdade social gerada pelas informações que acabam não sendo compartilhadas pelos profissionais de saúde do setor público e privado e a árdua tarefa que gestores municipais e estaduais recebem para o cumprimento das ações. Esses fatores acabam produzindo um impacto direto nos recursos disponíveis para o sistema público de saúde, na qualidade do atendimento e no nível de satisfação da população. Além disso, é evidenciado a importância do profissional farmacêutico para o acesso à medicamentos, insumos, órteses, próteses e materiais especiais, nos quais auxiliam na decisão jurídica tomada para garantir o acesso à saúde da população.

Destacam-se seis pontos importantes neste estudo: em primeiro lugar, a prescrição médica, sendo esta a única prova necessária para embasar o deferimento das ações judiciais; em segundo lugar, o alto influxo das prescrições médicas solicitando medicamentos que, em grande parte, utilizam o nome comercial/ referência do insumo, ao invés da forma correta de prescrever: a forma genérica; em terceiro lugar, fica claro e evidente que o desenvolvimento e a implementação de comitês nos municípios auxilia na gestão e na produção de evidências, fundamentais para as ações administrativas e judiciais, reduzindo o número de recursos destinados para as ações judiciais e facilitando a tomada de decisão; em quarto lugar, o processo de judicialização é o último recurso para a população obter acesso ao bem que garantirá seu direito universal; em quinto lugar, torna-se evidente o papel que o profissional farmacêutico apresenta no processo de judicialização, seja no período pré-processual (parecer técnico, relatórios e informações sobre os insumos solicitados) ou pós-processual (através do ciclo de assistência farmacêutica); e em último lugar, se torna evidente e necessário o aumento de estudos sobre a temática e, conseqüentemente, o compartilhamento de informações para toda a população, incluindo os profissionais de saúde, sobre as políticas que permitem acesso a medicamentos, como funciona o processo de judicialização e quais programas implementados garantem acesso gratuito aos medicamentos. Dessa forma, é necessário a criação de campanhas de conscientização sobre as doenças crônicas que mais têm afetado a população mundial, além de informes sobre os benefícios que os genéricos promovem para a sociedade, para a economia e para o SUS.

REFERENCIAS

AFONSO, A.B.P.; MENEGUETI, M.G.; ARAÚJO, T.R.; CHAVES, L.D.P.; e LAUS, A.M.

Ações judiciais relacionadas às coberturas assistenciais na saúde suplementar. **Revista**

Brasileira de Enfermagem. Ed. 73, nº 3 (2020): São Paulo. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/K7r5ZM6YxqtgMyXKYT5HqFM/?lang=pt#>>. Acesso em:

abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0748>

ALVES, A.C.; SILVA, T.O. Judicialização da saúde no acesso a medicamentos no sus em

uma secretaria estadual da saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 43, supl. 1, p. 45-56

(2019): Bahia. Disponível em:

<<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3214>>. Acesso em: abr. 2021.

<https://doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.n0.a3214>

ARAÚJO, I.C.S; MACHADO, F.R.S. A judicialização da saúde em Manaus: análise das

demandas judiciais entre 2013 e 2017. **Saúde e Sociedade**. v. 29, nº 1 (2020): Manaus.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/vzFkLKRd63Gz5yzzzhcm9Hn/?lang=pt>>.

Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020190256>.

ARAÚJO, B.C.; MELO, R.C. Assistência Farmacêutica de Franco da Rocha, SP: qualidade

da prescrição, dispensa de medicamentos, adesão a tratamento e ações judiciais. **Instituto de**

Saúde. São Paulo: 2018. 68 p. Disponível em: <[https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-](https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2018/ses-36102/ses-36102-6548.pdf)

[ses-sp/2018/ses-36102/ses-36102-6548.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2018/ses-36102/ses-36102-6548.pdf)>. Acesso em: jan. 2021.

BARBOSA, P.B.; ALVES, S.C.M. A judicialização de medicamentos no estado da Bahia: os

números no período de 2014 a 2017. **Cad. Ibero Am. Direito Sanit.** v. 8, nº 4 (2019):

Brasília. Disponível em:

<<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/548/619>>. Acesso

em: abr. 2021. <https://doi.org/10.17566/ciads.v8i4.548>

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Cartilha: “**Judicialização de**

Medicamentos: Apoio técnico-farmacêutico para a diminuição e/ou qualificação das

demandas”. 24 p. il. (2018): Brasília. Disponível em: <

<https://www.cff.org.br/userfiles/CARTILHA%20JUDICIALIZAÇÃO%20-%20FINAL.pdf>>.

Acesso em: jun. 2021.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Assistência**

Farmacêutica no SUS. Brasília: CONASS, 2007. 186 p. (Coleção Progestores – Para

entender a gestão do SUS, 7)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS. **Relatório de Recomendação: Insulinas análogas de ação prolongada para o diabetes mellitus tipo I**. nº 440 (2019): Brasília. Disponível em:

<http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2019/Relatorio_Insulinas_Analogas_DM1.pdf>.

Acesso em: jun. 2021.

BOING, A.; BLOEMER, N.S.; ROESLER, C.; FERNANDES, S. A Judicialização do acesso aos medicamentos em Santa Catarina: um desafio para a gestão do sistema de saúde. **Revista de Direito Sanitário**, [S. l.], v.14, n.1, p.82-97, 2013. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/56625>>. Acesso em: jan. 2021.

BOTELHO, P.A.; PESSOA, N.T.; LIMA, A.M.A. Direito à saúde: medicamentos mais solicitados por demandas administrativas e judiciais por uma secretaria estadual de saúde no biênio de 2013 a 2014. **Journal of Health and Biological Sciences**. v. 5, nº 3 (2017):

Fortaleza. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1170/448>>.

Acesso em: jan. 2021. <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v5i3.1170.p253-258.2017>

CAETANO, R.; RODRIGUES, P.H.A.; CORRÊA, M.C.V.; VILLARDI, P.; e OSORIO-DE-CASTRO, C.G.S. O caso do eculizumabe: judicialização e compras pelo Ministério da Saúde. **Revista de Saúde Pública**. v. 54, nº 22 (2020): São Paulo. Disponível em:

<<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/548/619>>. Acesso

em: abr. 2021. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001693>

CANUT, L. Operacionalização do Sistema Único de Saúde e de sua assistência farmacêutica diante da judicialização: um estudo de caso no município de São José - SC. **Revista de Direito Sanitário**, [S. l.], v.18, n. 2, p. 62-91, 2017. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/142012>>. Acesso em: jan. 2021.

CAVALCANTE, G. Fornecimento de medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária: o discurso de ministros do Supremo Tribunal Federal. **Cad. Ibero Am. Direito Sanit.** v. 7, n. 1, p. 203-214, 2018. Disponível em:

<<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/467>>. Acesso em:

jan. 2021.

CHAGAS, V.O.; PROVIN, M.P.; AMARAL, R.G. Administrative cases: and effective alternative to lawsuits in assuring access to medicines? **BMC Public Health**. v. 19, nº 212 (2019): Goiás. Disponível em:

<<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-019-6529-3.pdf>>.

Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6529-3>

CHAGAS, V.O.; PROVIN, M.P.; MOTA, P.A.P.; GUIMARÃES, R.A.; AMARAL, R.G.

Institutional strategies as a mechanism to rationalize the negative effects of the judicialization of access to medicine in Brazil. **BMC Public Health**. v.20, nº 80 (2020): Goiás. Disponível

em: <[https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-020-4929-](https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-020-4929-9.pdf)

9.pdf>. Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4929-9>

CHIEFFI, A.L.; BARRADAS, R.C.B.; GOLBAUM, M. Legal access to medications: a threat to Brazil's public health system? **BMC Public Health**. v.17, nº 499 (2017): São Paulo.

Disponível em: <[https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-017-](https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-017-2430-x.pdf)

2430-x.pdf>. Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2430-x>

DAMASCENA, R.S. **Judicialização do acesso a medicamentos no município de Vitória da Conquista, BA: análise dos itinerários dos usuários**. Tese (Mestrado em Saúde Pública)

- Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro.

88 p. 2016. Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/20116/2/ve_Rodrigo_Santos_ENSP_2016.pdf>.

Acesso em: abr. 2021

LOPES, L.M.N; COELHO, T.L.; DINIZ, S.D.; ANDRADE, E.I.G. Integralidade e

universalidade da assistência farmacêutica em tempos de judicialização da saúde. **Saúde e**

Sociedade. v.28, nº 2 (2019): Minas Gerais. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/zg4Jnz5w58m3Hp9d69BYPZJ/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180642>

MACHADO, F.L.S.; SANTOS, D.M.S.S.; LOPES, L.C. Strategies to Approach Medicines

Litigation: An Action Research Study in Brazil. **Front. Pharmacology**. v.21, nº 612426

(2021). Disponível em:

<<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2021.612426/full>>. Acesso em: abr. 2021.

<https://doi.org/10.3389/fphar.2021.612426>

MADURO, L.C.S.; PEREIRA, L.R.L. Processos judiciais para obter medicamentos em

Ribeirão Preto. **Revista Bioética**. v.28, nº 1 (2020): Brasília. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/bioet/a/CNg9nhQn7wHpkhz7tvs3Qnn/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281379>

NOGUEIRA, M.C. O Tema 793 do STF e o direcionamento do cumprimento das prestações na área de saúde conforme as regras de repartição de competências estabelecidas no SUS.

Cad. Ibero Am. Direito Sanit. v.8, nº 4 (2019): São Paulo. Disponível em: <
<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/558/617>>. Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.17566/ciads.v8i4.558>

OLIVEIRA, Y.M.C.; BRAGA, B.S.F.; FARIAS, A.D.; VASCONCELOS, C.M.; FERREIRA, M.A.F. Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 37, nº 1 (2021): Rio Grande do Norte. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/csp/a/8LMvpgKqDyx5S6Ttpcrryxq/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00174619>

OLIVEIRA, Y.M.C.; BRAGA, B.S.F.; FARIAS, A.D.; PEREIRA, S.P.D.; FERREIRA, M.A.F. Judicialização de medicamentos: efetivação de direitos ou ruptura das políticas públicas? **Revista de Saúde Pública**. v. 54, nº 130 (2020): São Paulo. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/rnbBtyWr3j9qfVqSg4d8mZQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002301>

OLIVEIRA, L.C.F.; NASCIMENTO, M.A.A.; LIMA, I.M.S.O. O acesso a medicamentos em sistemas universais de saúde – perspectivas e desafios. **Saúde em Debate**. v. 43, nº 5 (2019): Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2019.v43nspe5/286-298/>>. Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s523>

PAHO - Pan American Health Organization. **Health Indicators. Conceptual and operational considerations**. Washington, D.C.; 83 pag. 2018. Disponível em: <
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49056/09789275120057_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. Acesso em: jun. 2021.

PAIM, L.F.N.A; BATT, C.R.; SACCANI, G.; GUERREIRO, I.C.K. Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos? **Caderno de Saúde Coletiva**. v. 25, nº 2 (2017): Rio de Janeiro. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/3t4qQdQzZhHX9GTBvcqywQn/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700020022>

PORTELLA, A.P.F.; MENDES, S.J.; ARAÚJO, R.Q.; GASTALDO, B.C.; LEITE, S.N.; STORPIRTIS, S. Strategic situational planning and management of pharmaceutical services and supply: The experience of a municipality in the State of São Paulo with regard to

optimizing spending on medicinal lawsuits. **Brazilian Journal Pharmaceutical Sciences**. N° 55 (2019): São Paulo. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/bjps/a/yt5PbWyFDtrB9rPtGPG8NNp/?format=pdf&lang=en>>.

Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/s2175-97902019000217486>

RODRIGUES, N.L.; ZAIA, V.; VIANA, J.M.; NASCIMENTO, P.R.; MONTAGNA, E.

Avaliação econômica de um sistema de busca ativa para monitoramento de desfechos em demandas de saúde judicializadas. **Revista Einstein**. v. 18 (2019): São Paulo. Disponível em:

<https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-18-eGS5129/2317-6385-eins-18-eGS5129-pt.pdf?x56956>. Acesso em: abr. 2021.

https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020GS5129

SANT'ANA J.M.B., PEPE V.L.E., OSORIO-DE-CASTRO C.G.S., VENTURA M.

Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil. **Rev. Panam Salud Publica**. 2011;29(2):138–44.

Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2011.v29n2/138-144/pt>>. Acesso em: set. 2020.

SECRETARIA DE SAÚDE - Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal; Diretoria de Assistência Farmacêutica/CATES/SAIS/SES. **Manual de Assistência Farmacêutica**. (2018)

Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/Manual_ASSISTÊNCIA-FARMACÊUTICA.pdf>. Acesso em: abr. 2021.

SILVESTRE, R.M.; FERNANDEZ, G.A.A.L. Judicialização da saúde: estudo de caso sobre as demandas judiciais. **Revista de Enfermagem UFPE**. v. 13, nº 3 (2019): Recife.

Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238962/31598>>. Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i3a238962p863-874-2019>

SPZAK, R. STRAPASSON, G.C.; BÖGER, B.; RATTMANN, Y.D. Demandas judiciais do uso de brometo de tiotrópio para o tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica e o impacto financeiro para o Estado do Paraná, Brasil. **Revista Einstein**. v. 18 (2020): São Paulo. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/eins/a/xw8QZ5rcG5mtNk5z3Xv5Wcn/?lang=pt&format=pdf>>.

Acesso em: abr. 2021. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020GS4442

TELHEIRO, V.S.; VERAS, B.M.G.; SATURNINO, L.T.M. Custo direto da judicialização dos sistemas de infusão contínua de insulina (Sici) no município do Rio de Janeiro. **J. bras. econ. saúde**. v. 12, nº 1 (2020). Disponível em:

<<http://www.jbes.com.br/images/v12n1/71.pdf>>. Acesso em: abr. 2021.

<https://doi.org/10.21115/JBES.v12.n1.p71-80>

VARGAS-PELAEZ, C.M.; ROVER, M.R.M.; SOARES, L.; BLATT, C.R.; MANTEL-TEEUWISSE, A.K.; ROSSI, F.A.; RESTREPO, L.G.; LATORRE, M.C.; LÓPEZ, J.J.; BÜRGIN, M.T.; SILVA, C.; LEITE, S.N.; FARIAS, M.R. Judicialization of access to medicines in four Latin American countries: a comparative qualitative analysis. **International Journal of Equity in Health**. v. 18, nº 68 (2019). Disponível em: <

<https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-019-0960-z>>. Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-0960-z>

VERAS, V. T. B; e SATURNINO, L. Custo direto da judicialização dos sistemas de infusão contínua de insulina (Sici) no município do Rio de Janeiro. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde** 12, nº 1 (abril de 2020): 71–80. Disponível em:

<<https://doi.org/10.21115/JBES.v12.n1.p71-80>>. Acesso em: abr. 2021.

ZEBULUM, J. C. Decisões judiciais na saúde, um campo propício para a interferência de convicções pessoais de cada juiz: análise da jurisprudência de quatro tribunais de justiça. **Revista de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 16-33, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/158492>. Acesso em: ago. 2021. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v19i3p16-33.

ZIOLKOWSKI, M.I.; GOMES, G.S.; PIEGAS, E.M.; PARISOTTO, A.J.; BITTENCOURT, R.A.; HAAS, S.E. Judicialização da saúde: ações de acesso a medicamentos em Uruguaiana-RS. **ABCS Health Sci**. v. 46 (2021). Disponível em:

<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147187/abcs46e021202.pdf>>. Acesso em: abr. 2021. <https://doi.org/10.7322/abcshs.2019105.1359>