



## JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: ESTUDO DE CASO SOBRE AS DEMANDAS JUDICIAIS

### HEALTH JUDICIALIZATION: CASE STUDY ON JUDICIAL DEMANDS

### JUDICIALIZACIÓN DE LA SALUD: ESTUDIO DE CASO SOBRE LAS DEMANDAS JUDICIALES

Roberta de Miranda Silvestre<sup>1</sup>, Gustavo Andrey de Almeida Lopes Fernandez<sup>2</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** 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. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, de caso analítico, descritivo e retrospectivo em que se utilizou a metodologia de análise jurisprudencial tendo, como unidade de análises, cópias de inteiro teor de processos judiciais. Analisaram-se três casos de judicialização por demanda de fornecimento de fórmulas de alimentação infantil que ocorreram entre os anos 2013 a 2016. **Resultados:** 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. **Conclusão:** evidenciou-se que, devido ao impacto financeiro, o município não conseguiria atender à demanda judicial nos anos 2013 e 2014 somente com essa receita, e, foi necessário o apoio da Prefeitura Municipal para atender aos mandados judiciais, pois, se houvesse comunicação do Judiciário com Executivo, ficaria claro que essas demandas deveriam ter sido atendidas pela Secretaria Estadual de Saúde. Destaca-se que esse fato não ocorreu e o município assumiu, durante o período determinado, as demandas judiciais. **Descritores:** Poder Executivo; Poder Judiciário; Saúde; Hipersensibilidade Alimentar; Gestão em Saúde; Assistência Farmacêutica.

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the cases of judicialization, and the financial impact in meeting the judicial demands and the lack of communication of the Judiciary with the Executive. **Method:** this is a qualitative, analytical, descriptive and retrospective study in which the jurisprudential analysis methodology was used, having, as an analysis unit, copies of the entire content of legal proceedings. Three cases of prosecution for the supply of infant formula that occurred between 2013 to 2016 were analyzed. **Results:** it was identified that the manager has a great challenge in meeting the legal demands that are not included in Rename, it is necessary to implement municipal, state committees to reduce cases of judicialization, and enable communication of the Judiciary with the Executive Branch. **Conclusion:** it was evidenced that, due to the financial impact, the municipality would not be able to meet the judicial demand in the years 2013 and 2014 only with this revenue, and, it was necessary to have the support of the City Hall to comply with the court orders, because if there was communication of the Judiciary with the Executive, it would be clear that these demands should have been met by the State Department of Health. It should be noted that this fact did not occur and the municipality took over, during the determined period, the lawsuits. **Descriptors:** Executive; Judiciary; Health; Food Hypersensitivity; Pharmaceutical Services; Health Management.

#### RESUMEN

**Objetivo:** analizar los casos de judicialización, y el impacto financiero en atender las demandas judiciales y la falta de comunicación del Poder Judicial con el Ejecutivo. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, de caso analítico, descriptivo y retrospectivo en que se utilizó la metodología de análisis jurisprudencial teniendo como unidad de análisis, copias de entero contenido de procesos judiciales. Se analizaron tres casos de judicialización por demanda de suministro de fórmulas de alimentación infantil que ocurrieron entre 2013 y 2016. **Resultados:** se identificó que el gestor tiene un gran desafío en atender las demandas judiciales que no constan en Rename, es necesario implementar comités municipales, estatales para reducir los casos de judicialización, y posibilitar comunicación del Poder Judicial con el Poder Ejecutivo. **Conclusión:** se evidenció que, debido al impacto financiero, el municipio no conseguía atender a la demanda judicial en los años 2013 y 2014 solamente con esa receta, y fue necesario el apoyo del Ayuntamiento Municipal para atender a los mandatos judiciales, pues, si hubiera comunicación del Judicial con el Ejecutivo, estaría claro que esas demandas deberían haber sido atendidas por la Secretaria Estatal de Salud. Se destaca que ese hecho no ocurrió y el municipio asumió, durante el período determinado, las demandas judiciales. **Descriptor:** Poder Ejecutivo; Poder Judicial; Salud; Hipersensibilidad a los Alimentos; Servicios Farmacéuticos; Gestión en Salud.

<sup>1</sup>Mestranda, Fundação Getúlio Vargas/FGV. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: [robertasilvestre30@gmail.com](mailto:robertasilvestre30@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9946-3843>; <sup>2</sup>Doutor, Fundação Getúlio Vargas/FGV. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: [gustavo.fernandes@fgv.br](mailto:gustavo.fernandes@fgv.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-8281-390X>.

## INTRODUÇÃO

Considera-se a Constituição Federal Brasileira, de 1988, o marco jurídico onde nasce o SUS, pois traz, em seus artigos 196 a 200, o registro do SUS, onde diz: “A saúde é um direito de todos e dever do Estado”.<sup>1</sup>

Cita-se, que o SUS é, portanto, o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações, mantidos pelo poder público e que se constituem um dos principais avanços em relação ao desenvolvimento de políticas públicas do Estado de caráter universalista.<sup>2-3</sup>

Propõe-se, neste artigo, discutir a judicialização no fornecimento de suplemento alimentar para portadores de alergia alimentar, especificamente em uma cidade de pequeno porte no sul do Piauí, relatando a dificuldade do gestor municipal em atender à demanda mediante o alto custo do componente alimentar.

Traz-se, por meio desta pesquisa, a problemática de demonstrar quais as dificuldades da gestão municipal relacionadas à comunicação e ao cumprimento de demandas judiciais para o fornecimento do componente alimentar para crianças APLV.

Definem-se, por as alergias alimentares como um efeito adverso resultante de uma resposta imunológica específica que ocorre de forma reprodutível após a exposição a um dado alimento e que é distinto de outras respostas adversas como a intolerância alimentar (não imune mediada e que envolve reações enzimáticas) ou reações mediadas por toxinas.<sup>4</sup>

Destaca-se, neste estudo de caso, que as fórmulas mais utilizadas e solicitadas nos processos judiciais foram o Neocate® e o Pregomin®, que não fazem parte do componente básico da Assistência Farmacêutica do município.

Ressalta-se por meio dessas ações, a ocorrência de crescente intensidade no Brasil, quando sentenciadas positivamente, impactos significativos nas finanças públicas, já que a despesa com a judicialização não é prevista para o exercício e demonstram-se, em parte dos casos, de alto custo, já que a necessidade de recorrer a esse meio está relacionada com o valor de determinados serviços e a impossibilidade do solicitante frente a tais despesas, o que tem motivado um grande debate a respeito dos efeitos distributivos da atuação do Judiciário, quando se referem a políticas públicas de saúde.<sup>5</sup>

Sabe-se que, no contexto da assistência farmacêutica, um dos grandes desafios da Humanidade sempre foi controlar, reduzir ou eliminar os sofrimentos causados pelas enfermidades. Acrescenta-se que a saúde de uma população não depende apenas dos serviços de saúde e do uso dos medicamentos, entretanto, é inegável a sua contribuição e a importância dos mesmos no cuidado à saúde. Percebe-se que, como uma ação de saúde pública e parte integrante do sistema de saúde, a Assistência Farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços prestados em saúde e envolve a alocação de grande volume de recursos públicos.<sup>6</sup>

Afirma-se pela Política Nacional de Medicamentos (PNM):<sup>7</sup>

*O Ministério da Saúde estabelecerá mecanismos que permitam a contínua atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), imprescindível instrumento de ação do SUS, na medida em que contempla um elenco de produtos necessários ao tratamento e controle da maioria das patologias prevalentes no País.*<sup>7</sup>

Objetiva-se, com a Relação de Medicamentos Essenciais - RENAME, promover o acesso dos usuários aos medicamentos prescritos com uso racional.<sup>8</sup> Trata-se de uma lista de medicamentos que deve atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira e deve ser um instrumento mestre para as ações de assistência farmacêutica no SUS e para o planejamento local.

Refere-se a judicialização da saúde à busca do Judiciário como a última alternativa para a obtenção do medicamento ou tratamento ora negado pelo SUS, seja por falta de previsão na RENAME, seja por questões orçamentárias. Reflete-se um sistema de saúde deficitário, que não consegue concretizar, a contento, a proteção desse direito fundamental, porém, a expansão da judicialização tem preocupado gestores e juristas, pois, sem critérios, pode conduzir a um desequilíbrio do orçamento, prejudicando políticas públicas já avançadas.<sup>9</sup>

Nota-se que no Brasil, de forma geral, a judicialização na saúde é um fato notório nas discussões de diversos Estados e municípios brasileiros, e essa realidade não é diferente no Estado e nos municípios do Piauí.

Relaciona-se o aumento das ações judiciais, que não se restringem à entrega de medicamentos, a outros serviços, tais como: a realização de cirurgias e procedimentos; material médico-hospitalar; vagas na UTI; fornecimento de componentes alimentares,

Silvestre RM, Fernandez GAAL.

entre outros, causando grande preocupação para os gestores do SUS.

## OBJETIVO

Analisar os casos de judicialização, o impacto financeiro em atender às demandas judiciais e a falta de comunicação do Poder Judiciário com o Executivo.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, de caso analítico, descritivo e retrospectivo em que se utilizou a metodologia de análise jurisprudencial e se levantaram, como unidades de análises, cópias de inteiro teor de processos judiciais envolvendo os três casos de judicialização por demanda de fornecimento de fórmulas de alimentação infantil (Neocate® e Pregomin®), que ocorreram na gestão municipal de 2013 a 2016. Examinaram-se, além dos dados da receita, os repasses financeiros, o cofinanciamento e os extratos do sistema contábil das despesas para a aquisição do componente alimentar referentes às ações judiciais do município de Cristino Castro-PI.

Utilizaram-se, para a discussão das demandas judiciais, legislações, normas, publicações e informações contidas nos sítios digitais dos diferentes entes envolvidos nesse processo.

Deu-se o interesse pela escolha da referida cidade devido à atuação da pesquisadora como gestora municipal de saúde, na Secretaria Municipal de Saúde, nos anos de 2013 a 2016 naquele município. Acredita-se que a pesquisa possa ilustrar as dificuldades e a falta de diálogo que os municípios de pequeno porte têm para atender às demandas judiciais, demandas estas que poderiam ser reduzidas se ocorresse diálogos entre o Poder Judiciário e o Poder Executivo e se as demandas fossem atendidas por encaminhamentos de acordo com a regionalização.

Discorrer-se-á sobre a importância de manter diálogo entre os Poderes Executivo e Judiciário, por meio da implantação do conselho e/ou comitê, para tratar especificamente dos casos de judicialização, com objetivo de reduzir os casos de judicialização e promover a melhoria dos serviços de saúde.

Entende-se que os municípios de pequeno porte recebem recursos insuficientes para as ações de saúde e, diante disso, a questão norteadora da pesquisa é: “Quais as dificuldades da gestão relacionadas à

Judicialização da saúde: estudo de caso sobre...

comunicação e ao cumprimento de demandas judiciais para o fornecimento do componente alimentar para crianças APLV?”.

Utilizou-se, na tentativa de responder a essa questão, o estudo de caso como forma de detalhamento do percurso desde o pedido administrativo, por parte das famílias, até a chegada do mandado judicial. Empregou-se, também, a pesquisa bibliográfica para a revisão da literatura em relação à judicialização, ao SUS e à Assistência Farmacêutica disponível em meio eletrônico, como leis, portarias, normas, publicações, processos judiciais e artigos.

Coletaram-se os dados por meio dos arquivos dos processos judiciais, da receita de repasses financeiros da assistência farmacêutica e do cofinanciamento, e de extratos do sistema contábil das despesas para a aquisição do componente alimentar referentes às ações judiciais do município de Cristino Castro - PI.

## RESULTADOS

### Judicialização no Estado do Piauí

Salienta-se que, em contato com o Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS-PI), para obter informações referentes ao andamento dos processos de judicialização nos municípios, informou-se que não existe, até o momento, um comitê para dar suporte aos municípios. Busca-se, pela equipe do COSEMS, ampliar o diálogo na área para que se possa trilhar um caminho, juntamente com os gestores do SUS, em prol da redução dos casos de judicialização.

Orientam-se os municípios pelo COSEMS para avaliar se o processo é, de fato, de responsabilidade da gestão municipal ou refere-se a componente de responsabilidade do Estado (média e alta complexidade). Encaminha-se, nesse caso, o usuário à Farmácia de Medicamentos Excepcionais, utilizados para o tratamento de doenças raras que têm, como referência, a Rename para a liberação de medicamentos de alto custo.

Revela-se que, para os casos que não constam na Rename, o usuário entra com uma ação no Estado, que é a instituição que tem condições orçamentárias para a liberação do medicamento necessário. Infere-se, porém, que não acontece esse fluxo no município, e o gestor recebe o mandado de segurança e deve cumpri-lo, tornando-se refém da Justiça. Faz-se necessária a conscientização do Poder Judiciário em manter um diálogo com o Poder Executivo a fim de buscar resolutividade na esfera governamental competente.

Instituiu-se, no contexto da assistência farmacêutica, em março de 2006, com a aprovação da Portaria GM 698/2006,<sup>10</sup> o bloco de financiamento para a AF constituído pelos componentes listados a seguir.

Componente	Descrição
1 Componente Básico da Assistência Farmacêutica (âmbito municipal).	Para a aquisição de medicamentos e insumos no âmbito da atenção básica em saúde por meio de repasses financeiros às Secretarias Estaduais e/ou Municipais de Saúde ou pela aquisição centralizada pelo MS.
2 Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (âmbitos municipal e estadual).	O SUS oferta e garante o acesso a um conjunto expressivo de medicamentos que, pelas características dos agravos para os quais os mesmos são indicados, representam importante impacto ao orçamento da Assistência Farmacêutica pública no Brasil. Ressalta-se que esse Componente foi criado e pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) justamente para buscar soluções às limitações existentes na época, como a fragmentação do acesso, a limitação do financiamento e as fragilidades no elenco de medicamentos.
3 Componente Medicamentos de Dispensação Excepcional (âmbito Estadual).	Para o financiamento, a aquisição e a distribuição destes medicamentos, baseados em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, os recursos são repassados às Secretarias Estaduais da Saúde, que realizam a aquisição e a dispensação dos mesmos.

Figura 1. Componentes do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica. Fonte: Elaboração própria com dados da Portaria GM 698/2006.<sup>10</sup>

Ressalta-se que o Componente Medicamentos de Dispensação Excepcional é de responsabilidade das Secretarias Estaduais da Saúde. Poder-se-iam financiar, neste bloco de financiamento, os componentes alimentares Neocate® e Pregomin®, já que eles constam no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) como os componentes que devem ser prescritos.<sup>11</sup>

Desafia-se enormemente, na atenção básica, o gestor municipal quanto à desarticulação da assistência farmacêutica no âmbito dos serviços de saúde. Relatou-se, pelo gestor, que alguns profissionais médicos não priorizam a adoção dos medicamentos padronizados na Rename, tendo em vista que o gestor é orientado a adquirir medicamentos seguindo a lista de medicamentos da Rename, que foi elaborada para o tratamento e o controle da maioria das doenças prevalentes no país.

Comprova-se que esse é um grande desafio para o gestor, pois as fórmulas solicitadas nos processos judiciais não estão na lista de medicamentos da Rename. Depara-se, aqui, com um grande problema comum onde o Poder Judiciário não mantém comunicação com o Poder Executivo para direcionar a demanda à esfera governamental competente.

## DISCUSSÃO

Descreve-se, que o Judiciário quer a resolução dos problemas da saúde, ou melhor, dos indivíduos que reclamam, mediante um processo judicial, a concretização dos seus direitos esculpidos na Constituição Federal.<sup>12</sup>

Defende-se, que a judicialização da saúde merece atenção de todos os setores da

sociedade, pois seu crescimento desenfreado poderá trazer graves consequências para o equilíbrio orçamentário do país.<sup>9</sup> Entende-se que a saúde é um direito humano fundamental, mas se encontra mal implementada, e esse é o principal fator que desencadeia a expansão do movimento. Necessita-se, no entanto, de um equilíbrio entre a consecução do direito individual e das políticas públicas previstas para que o orçamento público não seja onerado a tal ponto que torne inviável a atuação do Estado.

Evidencia-se, que o crescimento do número de ações judiciais na área da saúde é assunto preocupante para os gestores.<sup>12-3</sup> Tem-se, ainda, que avançar no diálogo entre os Poderes Executivo e o Judiciário, com a finalidade de definir, claramente, as competências e as possibilidades de todos os atores envolvidos no processo de judicialização: pacientes, médicos, Judiciário, Ministério Público, advogados e sociedade em geral, em busca da melhoria do acesso e da qualidade do sistema público de saúde.

Acrescenta-se que, não obstante seja consenso que a situação é preocupante, não existe um levantamento, em âmbito nacional, da dimensão do fenômeno que se convencionou chamar de judicialização da saúde, tampouco do seu impacto para todo o SUS e seus usuários. Dá-se isso, em grande medida, pelo fato de que as ações propostas estão divididas entre a Justiça Federal e a Justiça de cada Estado da Federação, sendo que cada uma destas é um espaço autônomo de decisão, com organização própria e características de demandas, em certa medida, particularizadas.<sup>14</sup>

Silvestre RM, Fernandez GAAL.

Implicou-se, pelo crescimento do número de processos judiciais, diretamente, o dispêndio dos entes públicos para o cumprimento das decisões judiciais, determinando o fornecimento de medicamentos. Verificou-se, segundo dados disponibilizados pelo Tribunal de Contas da União (TCU), abrangendo a União, os Estados e os municípios, que os gastos da União com processos judiciais referentes à saúde, em 2015, foram de um bilhão de reais, significando um aumento de mais de 1.300% (de R\$ 70 milhões para um bilhão de reais) em sete anos. Destaca-se, ainda, segundo os dados do TCU, que o fornecimento de medicamentos, alguns sem registro no Sistema Único de Saúde, correspondia a 80% das ações.<sup>15</sup>

Inferese que o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) vem fazendo uma série de recomendações, na intenção de aproximar os Poderes Executivo e Judiciário, na tentativa de diminuir a judicialização da saúde.

Determinou-se pelo CNJ, por meio da Resolução 238/2016, que os tribunais de Justiça instalassem os comitês estaduais de saúde.<sup>16</sup>

Art. 1º Os Tribunais de Justiça e os Tribunais Regionais Federais criarão no âmbito de sua jurisdição Comitê Estadual de Saúde, com representação mínima de Magistrados de Primeiro ou Segundo Grau, Estadual e Federal, gestores da área da saúde (federal, estadual e municipal), e demais participantes do Sistema de Saúde (ANVISA, ANS, CONITEC, quando possível) e de Justiça (Ministério Público Federal e Estadual, Defensoria Pública, Advogados Públicos e um Advogado representante da Seccional da Ordem dos Advogados do Brasil do respectivo Estado), bem como integrante do conselho estadual de saúde que represente os usuários do sistema público de saúde, e um representante dos usuário do sistema suplementar de saúde que deverá ser indicado pela Secretaria Nacional de Defesa do Consumidor por intermédio dos Procons de cada estado.<sup>16</sup>

Judicialização da saúde: estudo de caso sobre...

§ 1º O Comitê Estadual da Saúde terá entre as suas atribuições auxiliar os tribunais na criação de Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS), constituído de profissionais da Saúde, para elaborar pareceres acerca da medicina baseada em evidências, observando-se na sua criação o disposto no parágrafo segundo do art. 156 do Código de Processo Civil Brasileiro.<sup>16</sup>

Oportuniza-se, de acordo com o conselheiro Arnaldo Hossepian, pela implantação do comitê, a estruturação da tomada de decisões do magistrado que exerce a jurisdição nessa área. Ressalta-se que: “O comitê poderá atuar junto aos gestores, cobrando-os para que de fato ofereçam os serviços que são de direito da população”.<sup>16</sup>

Verifica-se, nos casos que não constam na Rename, que o usuário entra com uma ação no Estado, que é a instituição que tem condições orçamentárias para a liberação do referido medicamento, porém, não acontece esse fluxo no município, e o gestor recebe o mandado de segurança e deve cumpri-lo, tornando-se refém da Justiça. Faz-se necessária a conscientização do Poder Judiciário para manter um diálogo com Poder Executivo a fim de buscar a resolutividade na esfera governamental competente.

Salienta-se que já existe uma publicação,<sup>11</sup> um Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Alergias a Proteínas do Leite de Vaca, com recomendações de fornecimento de componentes alimentares abordando, inclusive, a quantidade de latas que devem ser fornecidas de acordo com a idade da criança e com o tipo específico de restrição alimentar.<sup>11</sup>

Espera-se, com a estruturação do comitê estadual de saúde nos tribunais de justiça, a participação gestores do SUS, pois são necessários o diálogo e a integração entre o Judiciário e os gestores do SUS para que se possam buscar soluções e reduções dos casos de judicialização.

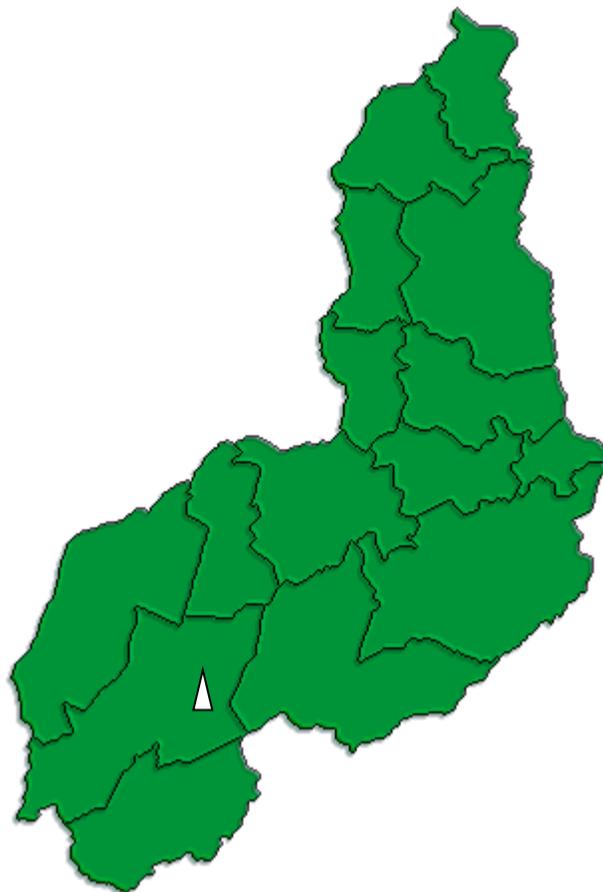


Figura 2. Casos municipais de judicialização. Cristino Castro (PI), Brasil, 2018. Localiza-se o município de Cristino Castro-PI no extremo sul do Estado do Piauí, a 600 km da capital, Teresina.

Aponta-se que a população da cidade é de 10.235 habitantes,<sup>17</sup> ou seja, é um município de pequeno porte com recursos financeiros limitados e com dificuldades para atender a demandas judiciais. Fonte:<sup>17</sup>

Estima-se a população do município,<sup>18</sup> em 10.401 habitantes, com o Índice de Desenvolvimento Humano - IDH de 0,556, em 2010, e PIB *per capita* de R\$8.145,95.<sup>19</sup> Destaca-se que, em 2016, o salário médio mensal era de 1,8 salário mínimo e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 7,5%.<sup>18</sup>

Aponta-se que a taxa de escolarização, entre seis e 14 anos de idade, é de 97,9%<sup>23</sup> e, em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 2,8 no IDEB, sendo que, para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 2,9.<sup>18</sup>

Conta-se, na área de saúde, o município com a seguinte estrutura: três Unidades Básicas de Saúde na zona urbana; três postos de saúde na zona rural; um Centro de Atenção Psicossocial; um Centro Municipal de Fisioterapia; um SAMU e uma unidade mista.<sup>2</sup>

Detalha-se que a principal fonte econômica provém da agricultura e da pecuária, sendo os principais produtos agrícolas: o arroz, a cana-de-açúcar, o feijão, a mandioca, a melancia, o milho, a banana, a castanha de caju e o coco da Bahia. Têm-se, como principais rebanhos, os bovinos, suínos, caprinos e ovinos.<sup>20</sup>

Acredita-se, que as decisões concessivas de medicamentos sem uma efetiva observação criteriosa da demanda podem redundar em efeitos negativos para todo o sistema de saúde pública, ou seja, acabam por causar uma disfunção em todo o sistema.<sup>21</sup>

Geram-se, por meio do risco de se desenvolver a via judicial como principal meio para se garantir o acesso ao medicamento, danos relevantes do direito à saúde, atentando contra os princípios éticos e legais, notadamente ao do acesso igualitário à saúde.<sup>22</sup>

Consta-se, no Plano Municipal de Saúde de Cristino Castro - PI (2014-2017), em relação à assistência farmacêutica:

Programa de Assistência Farmacêutica Básica: A assistência Farmacêutica Básica consiste em recursos financeiros e ações destinadas, exclusivamente, à aquisição de medicamentos básicos, contribuindo para a garantia da integralidade na prestação da assistência básica à saúde. As ações financiadas com esses recursos asseguram o fortalecimento de medicamentos básicos à população do país, dentro diversas propostas pela Política Nacional de Medicamentos.<sup>23:29</sup>

Revela-se, dessa forma, que não foram inseridas as ações judiciais no Plano Municipal de Saúde, tendo em vista que os componentes alimentares devem ser disponibilizados por

meio da farmácia de medicamentos excepcionais, onde os recursos são repassados às Secretarias Estaduais da Saúde, para que se realizem a aquisição e a dispensação dos mesmos.

Realiza-se o planejamento para a aquisição dos medicamentos da atenção básica do município de acordo com o perfil epidemiológico local.

Originam-se as necessidades de medicamentos nas unidades de saúde e elas são resultantes do perfil das doenças da população e das metas de ofertas dos serviços. Alerta-se que elas não devem ser confundidas com o consumo de medicamentos.<sup>24</sup>

Conta-se o município de Cristino Castro com cinco equipes Estratégia Saúde da Família que atendem à demanda da atenção básica. Detalha-se, de acordo com o relatório de cadastro individual (2016)-e-SUS AB, que o perfil epidemiológico dos usuários do SUS é composto por: hipertensos, diabéticos, fumantes, hanseníase, alguns casos de obesidade e desnutrição. Baseia-se a gestão nesse perfil para planejar a aquisição dos medicamentos para atender à necessidade local.

Comunicou-se, em conversa informal com o gestor municipal, que os casos das ações judiciais são bem particulares, e o município não possui profissional especialista do SUS para atender esses pacientes. Busca-se, dessa forma, pelos familiares, a assistência privada e, a partir daí, eles entram com ação judicial para a aquisição do alimento indicado pelo médico, pois não faz parte lista de medicamentos do município. Orienta-se, pela Secretaria Municipal de Saúde, que os familiares deveriam recorrer à assistência farmacêutica do Estado, que atende à necessidade do usuário na farmácia de medicamentos excepcionais.

Esclarece-se que a Secretaria Municipal de Saúde conta com diversos programas voltados para a atenção básica, entre eles, o Programa de Assistência Farmacêutica, que consiste em recursos financeiros e ações destinadas, exclusivamente, à aquisição de medicamentos básicos, contribuindo para a garantia da integralidade na prestação da assistência básica à saúde.

Assegura-se, por meio das ações financiadas com esses recursos, o fornecimento de medicamentos básicos à população local, de acordo com a RENAME.

Determinou-se que os repasses financeiros sejam mensais por meio do governo federal, e o município conta, também, com repasses da

assistência farmacêutica e com o cofinanciamento da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (SESAPI), sem data específica para o recebimento do recurso.

Receberam-se, quando os gestores assumiram a gestão no ano de 2013, dois mandados de segurança e, no ano de 2014, mais outro mandado, que implica a determinação de entrega imediata do medicamento. Averiguou-se que o gestor não teve a oportunidade de ser ouvido anteriormente sobre o pedido, no caso, o fornecimento de alimentação complementar: Neocate® e Pregomin®. Surgiram-se alguns questionamentos:

1) De quem é a responsabilidade de atender a esse mandado? Saúde ou Assistência Social?;

2) Tratando de medicamento excepcional, o usuário deveria recorrer à Farmácia de Medicamentos Excepcionais na Secretaria Estadual de Saúde?;

3) O juiz tem conhecimento da estrutura da assistência farmacêutica municipal e estadual?;

4) Onde podemos comprar leite? E o processo de licitação?;

5) O usuário passou com o médico do SUS?

Revela-se que, nos casos dos pacientes que solicitaram o Pregomin® e compareceram à SMS, informou-se que não era disponibilizado este componente alimentar, orientando os pacientes a solicitá-lo à Secretaria Estadual de Saúde (Farmácia de Medicamentos Excepcionais), por se tratar de componente alimentar de alto custo, que não consta na farmácia básica dos municípios, e os pacientes recorreram à Justiça local.

Encaminhou-se, no caso do processo do paciente que necessitava do Neocate®, ofício para a SMS e ele foi negado, informando que a secretaria não disponibilizava o componente alimentar e orientando os familiares da criança a solicitarem à Secretaria Estadual de Saúde (Farmácia de Medicamentos Excepcionais), por se tratar de componente alimentar de alto custo, que não consta da farmácia básica dos municípios. Acrescenta-se que, diante da negativa, os familiares recorreram à Justiça local.

Adverte-se que não era momento para questionamentos e, sim, para cumprir o mandado, e a gestão iniciou a solicitação de orçamentos, em diversas empresas do Piauí, sem êxito e, por fim, conseguiu um fornecedor em São Paulo que atendia a todos os critérios legais para a aquisição do leite.

Complementa-se informando que o mandado da Justiça é de que a SMS deveria

fornecer dez latas de leite mensais, mas a gestão não conseguiu, imediatamente, cumprir a quantidade especificada para cada ação devido a dificuldades financeira e ao alto custo do leite, o que gerou custos acima do planejado para a aquisição de medicamentos no município. Alega-se que, dessa forma, de acordo com a entrada de recursos financeiros, a gestão cumpria o mandado, comprando, gradativamente, a alimentação complementar até atender a quantidade determinada por usuário.

### Impactos financeiros

Mencionou-se anteriormente que o município recebe o repasse financeiro federal e estadual para a aquisição de medicamentos da atenção básica, porém, o repasse do Estado não acontece regularmente e existem atrasos. Buscou-se, pela gestão municipal, atender a esse mandado, por meio do recurso do FUS - Fundo Único de Saúde e/ou do cofinanciamento, para que não prejudicasse a aquisição dos demais medicamentos da atenção básica. Constata-se que, devido a alguns descontos na conta do município (INSS, precatórias, entre outros), a gestão não conseguiu, por meio desse recurso, atender à Justiça, solicitando o apoio da prefeitura para que não haja falha no fornecimento do alimento complementar.

Relata-se o impacto financeiro tendo, como referências, o repasse estadual e o gasto com ações judiciais referentes ao período de 2013 a 2016.

Oneram-se, para atender ao mandado judicial integralmente, os custos com o provimento de ordens judiciais em R\$ 5125,90, atendendo às três ações judiciais por mês. Compromete-se a oferta de insumos e medicamentos da atenção básica, pois o recurso adquirido para custear a farmácia básica é de R\$ 5825,30, o que preocupa a gestão devido à dificuldade de manter os serviços de saúde a contento. Reservou-se pela gestão, para não gerar grande prejuízo, o recurso federal de R\$ 4265,30 para a aquisição específica dos medicamentos da atenção básica, utilizando o recurso do Estado do cofinanciamento, quando liberado, para adquirir o alimento complementar, de acordo com o mandado da Justiça e, caso o recurso não esteja disponível, a gestão recorre ao FUS e/ou solicita, ao prefeito municipal, o apoio financeiro para atender à demanda judicial.

Demonstram-se, abaixo, graficamente, o impacto do recurso financeiro referente ao valor recebido da esfera estadual e o valor das despesas para atender às ordens judiciais.



Figura 3. Receita e despesas do ano: 2013. Cristino Castro (PI), Brasil, 2013. Fonte: Setor de Contabilidade do município de Cristino Castro/PI (2013).

Contava-se o município, no ano de 2013, com dois mandados judiciais, de acordo com o gráfico acima, e receita e despesas totalizaram o valor de R\$ 35.478,17, sendo o impacto financeiro, durante o ano de 2013, da ordem de R\$ 12.480,00

(receita/cofinanciamento - Estado). Tiveram-se gastos com ações judiciais de R\$ 22.998,17, valor que ultrapassou 80% da receita referentes ao repasse da assistência farmacêutica.

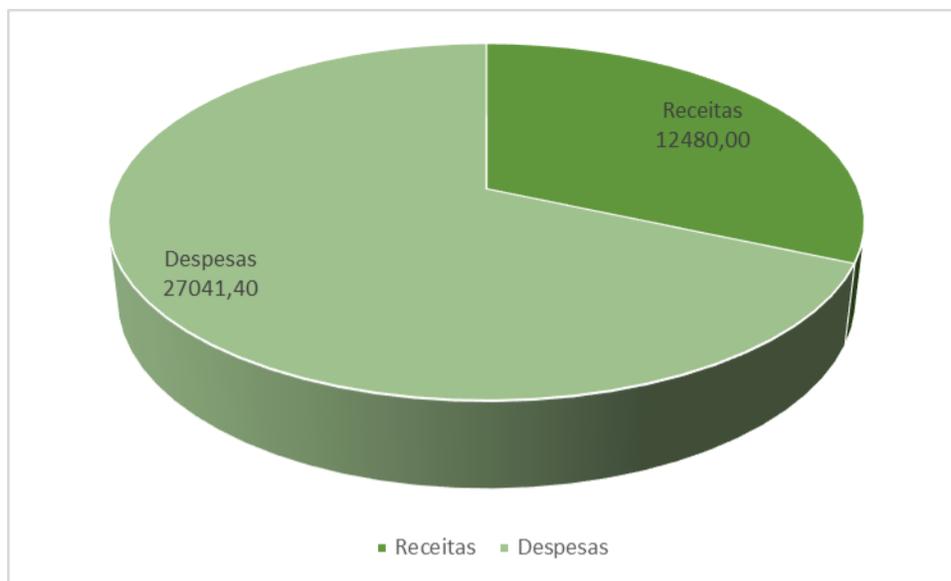


Figura 4. Receita e despesas do ano: 2014. Cristino Castro (PI), Brasil, 2014.

Fonte: Setor de Contabilidade do município de Cristino Castro/PI (2014).

Contava-se o município, no ano de 2014, com três mandados judiciais, de acordo com o gráfico acima, e receita e despesas totalizaram o valor de R\$ 39.521,40, sendo o impacto financeiro, durante o ano de 2014, da ordem de R\$ 12.480,00

(receita/cofinanciamento - Estado). Tiveram-se gastos com ações judiciais de R\$ 27.041,40, valor que ultrapassou 100% da receita referentes ao repasse da assistência farmacêutica.



Figura 5. Receita e despesas do ano: 2015. Cristino Castro (PI), Brasil, 2015. Fonte: Setor de Contabilidade do município de Cristino Castro/PI (2015).

Fonte: Setor de Contabilidade do município de Cristino Castro/PI (2015).

Contava-se o município, no ano de 2015, com dois mandados judiciais, de acordo com o gráfico acima, e receita e despesas totalizaram o valor de R\$ 24.602,11, sendo o impacto financeiro, durante o ano de 2015, da ordem de R\$ 15.600,00 (receita/cofinanciamento - Estado). Tiveram-se gastos com ações judiciais de R\$ 9.002,11, valor que corresponde a 57,70% da receita referentes ao repasse da assistência farmacêutica.



Figura 6. Receita e despesas do ano: 2016. Cristino Castro (PI), Brasil, 2016. Fonte: Setor de Contabilidade do município de Cristino Castro/PI (2016).

Contava-se, no ano de 2016, o município com dois mandados judiciais, de acordo com o gráfico acima, e receita e despesas totalizaram o valor de R\$ 25.006,20, sendo o impacto financeiro, durante o ano de 2016, da ordem de R\$ 14.040,00 (receita/cofinanciamento - Estado). Tiveram-se gastos com ações judiciais de R\$ 10.966,20, valor que corresponde a 78,10% da receita referentes ao repasse da assistência farmacêutica.

Evidencia-se, pelo impacto financeiro ilustrado neste trabalho, de acordo com o repasse financeiro do bloco de assistência farmacêutica estadual, que o município não conseguiria atender à demanda judicial nos anos 2013 e 2014 somente com essa receita e, de acordo com os gestores, foi necessário o apoio da Prefeitura Municipal para atender aos mandados judiciais.

Mencionou-se também, neste trabalho, a importância da comunicação do Judiciário com o Executivo, pois, de acordo com os critérios da assistência farmacêutica (Figura 1), o atendimento dessas ações judiciais deveria ser feito pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio do componente de medicamentos de dispensação excepcional, fato este que não ocorreu e o município assumiu, durante o período determinado, as demandas judiciais.

Entende-se que ainda há muito a se discutir com relação a esta temática já que, de um lado, se encontram os gestores com poucos recursos para a realização das ações preconizadas em saúde e, do outro, o usuário com a necessidade de ter o direito à alimentação atendido.

## CONCLUSÃO

Pode-se afirmar, após analisar as leituras e vivenciar os casos apresentados referentes à judicialização, que é URGENTE a articulação para a implementação de comitês municipais

e estaduais com o objetivo de estudar a redução dos casos de judicialização e aproximar as partes (Poderes Executivo e Judiciário) no intuito de expor a realidade do sistema de saúde local, para além do que existe na Constituição, onde municípios de pequeno porte têm uma realidade bem diferenciada de um município de médio ou grande porte. Acredita-se que, dessa forma, somente por meio do diálogo entre as partes, se pode avançar nas decisões em prol dos atores envolvidos, gestores e usuários do SUS. Sabe-se que os municípios possuem fragilidades no SUS e devem, de fato, cumprir todas as obrigações pactuadas por meio de suas instâncias, e é possível continuar atendendo às demandas que vão além de suas atividades, desde que estejam sob a responsabilidade municipal, pois se conta com diversas demandas que o Estado deveria atender, mas, devido ao mandado judicial, deixa-se de fazer o referido encaminhamento.

Observou-se um entrave, que foi justamente a dificuldade de diálogo e parceria entre a gestão de saúde do município e os órgãos de controle legal exercido pelo Ministério Público e pelo Poder Judiciário, que não procuraram a gestão municipal, em nenhum momento, para entender o fluxo da aquisição de medicamentos no município. Destaca-se que o gestor não teve a oportunidade de ser ouvido anteriormente e que se geraram dificuldades na gestão para o cumprimento da ordem judicial, ao mesmo tempo em que é necessário atender à demanda do sistema de saúde local.

Demonstrou-se, pelo avanço da implantação do Comitê Estadual do CNJ no Estado do Piauí, progresso no contexto da importância de reforçar o diálogo e a articulação entre o Poder Judiciário, a Secretaria Municipal de Saúde e os usuários do SUS. Conseguir-se-á, dessa forma, avançar na luta dos gestores do SUS em prol redução das

ações judiciais, por meio do diálogo, da parceria e da comunicação como meios essenciais para que haja respostas positivas e significativas e que se consolide a Política de Saúde em níveis municipal e estadual.

Torna-se importante que esse conselho e/ou comissão seja composto por membros dos seguintes órgãos: Secretaria Municipal de Saúde; Programa Saúde da Família; Núcleo de Apoio à Saúde da Família; Assistência Farmacêutica; Secretaria Municipal de Assistência Social; Secretaria de Administração e Finanças e Departamento Jurídico, para que se possam avaliar as condições de acesso dos usuários aos serviços de saúde local.

Necessita-se do empenho da SESAPI e COSEMS, para que se possa dar suporte aos municípios por meio de oficinas que tenham como tema: a judicialização, o serviço de referência e instrução técnica para a elaboração de protocolos para os casos de judicialização, por meio da criação de conselho e/ou comissão de judicialização sob a responsabilidade municipal, pois, dessa forma, se conseguirá alinhar as demandas judiciais de acordo com cada ente e reduzir as ações judiciais.

## REFERÊNCIAS

1. Câmara dos Deputados (BR), Emenda Constitucional nº 9, de 1995 [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados; 1995 [cited 2018 June 15]. Available from: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecoa/n/1995/emendaconstitucional-9-9-novembro-1995-354957-publicacaooriginal-1-pl.html>
2. Medeiros LB. O fornecimento gratuito de leite com fórmula especial e o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil [Internet]. Criciúma: UNESC; 2013 [cited 2018 June 15]. Available from: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/1911>
3. Machado FRS. Contribuições ao debate da judicialização da saúde no Brasil. Rev Direito Sanitário. 2008;9(2):73-91. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v9i2p73-91>
4. NIAID-Sponsored Expert Panel, Boyce JA, Assa'ad A, Burks AW, Jones SM, Sampson HA, Wood RA, et al. Guidelines for the diagnosis and management of food allergy in the United States: report of the NIAID sponsored expert panel. J Allergy Clin Immunol. 2010 Dec; 126(6 Suppl):s1-58. Doi: [10.1016/j.jaci.2010.10.007](http://dx.doi.org/10.1016/j.jaci.2010.10.007)
5. Wang DWL. Poder Judiciário e políticas públicas de saúde: participação democrática e equidade. Cad Gestão Pública Cidadania. 2009 Jan/June; 14(54):51-87. Doi:

<http://dx.doi.org/10.12660/cgpc.v14n54.44185>

Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde/CONASS; 2011 [cited 2018 June 15]. Available from: [http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro\\_7.pdf](http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_7.pdf)

7. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Governo. Portaria GM/MS nº 3916 de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 1998 [cited 2018 July 15]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html)

8. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2007 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2018 July 15]. Available from: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/setembro/29/Rename-2007.pdf>

9. Silva LC. Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável. Âmbito Jurídico. 2013 May; 16(112): Available from: [http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_%20leitura&artigo\\_id=13182](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_%20leitura&artigo_id=13182)

10. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 698, de 30 de março de 2006. Define que o custeio das ações de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observando o disposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica do SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2018 July 17]. Available from: [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/CI/LEGIS/PortGM\\_698\\_30marco\\_2006.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/CI/LEGIS/PortGM_698_30marco_2006.pdf)

11. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV). CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias para o SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2018 July 15]. Available from: [http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio\\_PCDT\\_APLV\\_CP68\\_2017.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio_PCDT_APLV_CP68_2017.pdf)

12. Stival MLS, Girão. A judicialização da saúde: breves comentários. Cad Ibero-Amer Dir Sanit. 2016 June; 5(2):141-58. Doi: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v5i2.285>

13. Pepe VLE, Figueiredo TA, Simas L, Osório-de-Castro CGS, Ventura M. Health litigation and new challenges in the

Silvestre RM, Fernandez GAAL.

Judicialização da saúde: estudo de caso sobre...

management of pharmaceutical services. *Ciênc saúde coletiva*. 2010; 15(5):2405-14. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000500015>

14. Advocacia Geral da União (BR). *Intervenção Judicial na saúde pública: Panorama no âmbito da Justiça Federal e Apontamentos na seara das Justiças Estaduais* [Internet]. Brasília: AGU; 2013 [cited 2018 July 12]. Available from: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/29/Panorama-da-judicializa---o---2012---modificado-em-junho-de-2013.pdf>

15. Leite IC, Bastos PRHO. *Judicialização da saúde: aspectos legais e impactos orçamentários*. *Argum*. 2018 Jan/June; 10(1):102-17. Doi: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v10i1.18659>

16. Conselho Nacional de Justiça (BR). Resolução Nº 238 de 06/09/2016. Dispõe sobre a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais de Comitês Estaduais da Saúde, bem como a especialização de vara em comarcas com mais de uma vara de fazenda Pública [Internet]. Brasília: CN; 2016 [cited 2018 June 15]. Available from: <http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=3191>

17. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil. Piauí. Cristino Castro [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2014 [cited 2018 Oct 15]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/cristino-castro/panorama>

18. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil. Piauí. Cristino Castro [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2018 [cited 2018 Oct 15]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/cristino-castro/panorama>

19. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil. Piauí. Cristino Castro [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2015 [cited 2018 Oct 15]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/cristino-castro/panorama>

20. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil. Piauí. Cristino Castro [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [cited 2018 Oct 15]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/cristino-castro/panorama>

21. Barroso LR. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e

parâmetros para a atuação judicial [Internet]. *Jurisp Mineira* [Internet]. 2009 Jan/Mar; 60(188):29-60. Available from: <https://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/516/1/D3v1882009.pdf>

22. Baptista TWF, Machado CV, Lima LD. State responsibility and right to health in Brazil: a balance of the Branches' actions. *Ciênc saúde coletiva*. 2009; 14(3):829-39. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300018>.

23. Prefeitura Municipal de Cristino Castro (PI). Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde de Cristino Castro - PI (2014-2017). Cristino Castro: SMS; 2017.

24. Ministério da Saúde (BR), Secretária de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. QualifarSUS Programa de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Âmbito do Sistema Único de Saúde - eixo estrutura: atenção básica: instruções técnicas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2018 Oct 15]. Available from: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qualifarsus\\_programa\\_nacional\\_qualificacao\\_farmacutica.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qualifarsus_programa_nacional_qualificacao_farmacutica.pdf)

Submissão: 22/03/2018

Aceito: 23/11/2018

Publicado: 01/02/2019

**Correspondência**

Roberta de Miranda Silvestre  
Fundação Getúlio Vargas  
MPGPP - Mestrado Profissional em Gestão e Políticas Públicas  
Av. Nove de Julho, 2029, 3º andar  
Bela Vista  
CEP: 01313-902 – São Paulo (SP), Brasil