



# A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS

**ANDRE LUIS DA SILVA BAYLAO**  
**andrebaylao@gmail.com**  
**CEDERJ/UFF**

**Francisco Carlos dos Santos Morais**  
**advfrancisco@gmail.com**  
**UFF/ICHS**

**Rayane de Souza Melo**  
**rayanedsmelo@outlook.com**  
**UFF/ICHS**

**Resumo:** O presente artigo tem como finalidade apresentar o panorama da judicialização da saúde, especificamente na assistência farmacêutica, demonstrando como esse fenômeno nacional prejudicou o orçamento da assistência da farmácia na cidade de Teresópolis, tomando como período os anos de 2015 até 2019, o presente artigo demonstrando como os aspectos gerais da judicialização da saúde interferiram diretamente no orçamento da Secretária de Saúde da Cidade de Teresópolis através do excesso de empenhos judiciais. Apresenta ainda, seu desenrolar e consequências na assistência farmacêutica, bem como as possíveis soluções ou medidas que ajudem na efetivação do direito à assistência farmacêutica sem a necessidade de passar pelo judiciário.

**Palavras Chave:** Direito a Saúde - Judicialização dos M - Medicamentos - -

## 1 - Introdução:

A judicialização da saúde é um fenômeno que surge quando o cidadão se dirige ao judiciário solicitando o acesso a bens e serviços de saúde que lhe são negados no Sistema Único de Saúde (SUS), decorrência de falhas do sistema de saúde. Como caráter exemplificativo de judicialização da saúde pode-se falar da judicialização de medicamentos. A judicialização não está apenas motivada pela falha do serviço prestado pelo SUS, por não possuir os remédios e insumos elencados na Relação de Medicamentos Essenciais- REMUME. Em verdade a judicialização está nos pedidos de medicamentos que não se encontram em nenhuma lista oficial, e ao conceder medidas judiciais fornecendo medicamentos, inviabiliza o caráter de universalidade do sistema. Sendo certo, que grande parte desses medicamentos são de alto custo e possuem alternativa terapêutica nos programas de assistência farmacêutica.

Os medicamentos que fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME são classificados segundo legislação própria em três componentes, sendo estes: Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), Componente Especializados da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Componentes Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF). De modo geral, o CBAF é distribuído pelos Municípios e Distrito Federal, o CEAF pelos Estados e União e CESAF pela União.

O financiamento do CBAF, que é a distribuição dos remédios básicos da Assistência Farmacêutica, sendo estes os remédios de distribuição obrigatória pelo Município, são financiados com recursos da União, Estados e Municípios. De acordo com a Portaria n.º 1.555, de 30 de julho de 2013, a União repassa para todos os Municípios a importância de R\$5,10/habitantes/ano, e o Estado e Município repassam R\$ 2,36/habitantes/ano cada, para aplicação no custeio dos medicamentos desse componente, ou seja, nos medicamentos da atenção básica.

Para melhor atendimento da população houve uma descentralização da saúde. De acordo com o Pacto pela Saúde, o financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos ficaram divididos pelos três gestores do SUS (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), respeitando a complexidade. A Portaria n.º 1.554/2013, divide em três grupos, respeitando os critérios gerais: complexidade do tratamento da doença, garantida da integridade do tratamento da doença no âmbito de cuidado; e manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS.

O Primeiro Grupo, é composto por medicamentos de responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, por ter maior complexidade do tratamento da doença; por refratariedade ou intolerância à primeira e/ou segunda linha de tratamento e por medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. O Segundo Grupo de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, definido por ser de menor complexidade do tratamento da doença em relação ao Grupo 1; e refratariedade ou intolerância à primeira linha de tratamento. O Terceiro Grupo é composto pelos medicamentos estabelecidos em ato normativo específico que fazem parte do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e que tem como responsáveis pela aquisição, programação, armazenamento, distribuição, dispensação as Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios.

O fornecimento de medicamentos é uma das mais importantes ações da assistência farmacêutica e é parte integrante do direito social garantido pela legislação infraconstitucional, tal como descrito nos artigos 6º e 7º da Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080/1990), que também instituiu a Assistência Farmacêutica como política pública para a realização do direito à saúde.

A regulamentação sobre saúde, e, por conseguinte, sobre os insumos e medicamentos, está a cargo da União, dos Estados e Municípios, tendo os dois primeiros competências comuns e concorrentes para tratar sobre tal matéria e também competência suplementar para tratar a legislação da União. Coube aos Municípios a incumbência de legislar sobre assuntos de interesses locais, sendo suplementar à legislação federal e estadual, expressamente determinado que o Município deve prestar, com cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população.

O direito aos insumos e medicamentos está amparado por uma vasta previsão legal, regulando essa proteção, tanto de natureza operacional, quanto orçamentária. Os medicamentos fazem parte da assistência prestada pelo SUS, em qualquer caso, como atenção básica à saúde, na atenção de média complexidade (especialidades) ou na alta complexidade. Cada Município deve publicar a lista atual da REMUME, sendo um ato que deve ser praticado de dois em dois anos; a Secretaria Municipal de Teresópolis publicou a Portaria SMS/GS N° 17/2019 com a atualização da lista da REMUME, em conformidade com a Política Nacional de Medicamentos e Política Nacional de Assistência Farmacêutica que estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução CMS/MS n° 338, de maio de 2004.

A base legal para o paciente requisitar o medicamento por meio de uma ação judicial é a própria Constituição Federal de 1988, no direito à saúde, no título destinado à ordem social, que tem como finalidade o bem-estar e a justiça social (conceito ampliado de saúde); ressalta-se que o direito a assistência farmacêutica está ligado diretamente ao direito à saúde, tendo previsão legal na Lei Orgânica de Saúde, Lei n.º 8.088, de setembro de 1990, que dispõem sobre promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços e dá outras providências. A base para o direito de acesso ao medicamento na CF/88 está no seu artigo 6º, que estabelece a saúde como um dos direitos sociais fundamentais, como também o artigo 196, que reconhece a saúde como direito de todos e sendo um dever do Estado; já o artigo 198 do mesmo diploma legal previu o seu custeio, porém na redação original teve uma sonegação da destinação dos valores que tornou tal artigo não-autoaplicável desde a promulgação da Constituição, o que tardou esse processo de judicialização. A nova redação dada pela Emenda Constitucional 29, de 13 de setembro de 2000, que alterou os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da CF/88 e acrescentou artigos ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, desta forma viabilizou o atendimento universal, apresentou o custeio, tornando mais efetiva a Legislação em vigor, pois a Lei n.º 8.088/90, já instituíra expressamente no artigo 6º, inciso I, letra d, o fornecimento de medicamentos que estão relacionados em uma lista bienal elaborada pelos gestores do SUS.

## **2 - Referência Teórica:**

### **2.1- Judicialização dos insumos e remédios**

A assistência farmacêutica é um dos principais direitos à saúde, considerada como um direito fundamental e tem hoje plena eficácia. A ineficiência do Estado na prestação dessa assistência médico-farmacêutica desencadeou um movimento que ficou conhecida como judicialização da saúde, que é compreendida como a provocação do Poder Judiciário em favor da efetivação dessa assistência.

Segundo Silva e Corte, “A judicialização da Assistência Farmacêutica no SUS tem gerado grandes dificuldades para sua gestão no Estado do Rio Grande do Sul, pois além de interferir na questão orçamentária, desorganiza a programação e fornecimento regular de

medicamentos à população.” (SILVA e CORTE, 2011, pag. 24). Para os autores a interpretação jurídica dos direitos sociais com base apenas na dimensão individual inviabiliza considerar o problema em toda sua complexidade, repercutindo na crescente desigualdades sociais no campo da saúde. Ficando a cargo dos administradores públicos praticar atos junto aos profissionais da saúde e do judiciário, com o intuito de reduzir as iniquidades decorrentes da judicialização. Fundamenta no entendimento das Recomendações do Conselho Nacional de Justiça, que reconhece ser necessária uma ampla reformulação que tenha como finalidade maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo à saúde.

De acordo com Vieira e Zuchchi, “por imposição de ações judiciais, o SUS está adquirindo medicamentos sem registro no País. (...) ressaltam-se as dificuldades que estas demandas judiciais criam para a gestão do SUS”. Segundo o autor a judicialização está em franca contraposição à tendência internacional de racionalizar o uso de tecnologias na área de saúde. Cabendo ao Judiciário e ao Executivo encontrar soluções partilhadas para que seja garantido o direito do cidadão brasileiro.

O autor Romero fez uma avaliação dos efeitos da judicialização da política de assistência farmacêutica implementada no Distrito Federal no período de 2001 a 2005. Seguindo a conclusão que “As principais alterações promovidas pela judicialização na política de assistência farmacêutica executada pelo SUS-DF, no período de estudo, consistiram em ampliação de cobertura; redefinição de prioridades – em decorrência do necessário remanejamento de recursos para atendimento das demandas judiciais; e limitação da adoção e emprego de determinados instrumentos e processos técnicos”. Segundo a visão do mesmo a solução para a intensa judicialização da política de assistência farmacêutica seria apurar a cobertura em relação ao SUS, em busca de uma atuação mais harmônica e menos independente entre os três Poderes.

As autoras Chieffi e Barata abordam uma temática muito importante, demonstrando o quanto a judicialização é utilizada por parcela pequena da população, com um volume muito alto de custeio, conforme fundamenta: “Os dados mostram que a parcela da população atendida por demandas judiciais tem em média melhores condições socioeconômicas, residindo em áreas com baixa ou sem nenhuma vulnerabilidade social.” Em seu texto coloca como forma de resolver o problema parar de se utilizar a judicialização em processos individuais e ter uma dimensão mais coletiva (demandas coletivas), por conseguinte promoverá uma justiça social alcançando parcela mais vulnerável da população.

Segundo o Ministro Barroso em seu artigo sobre o assunto, este faz um comparativo histórico da política de distribuição de medicamentos, detalha a legislação em vigor e sua evolução garantista, sintetizando uma realidade que vem ocorrendo na administração pública, pois em decorrência da proliferação de decisões extravagantes ou emocionais, que dão sanções à Administração para o custeio de tratamentos irrazoáveis, bem como a concessão de medicamentos experimentais ou de eficácia duvidosa, associados a terapias alternativas. Demonstrando que os julgadores não têm critérios firmes para a aferição de qual entidade estatal – União, Estados e Municípios – deve ser responsabilizada pela entrega de cada tipo de medicamento. Como solução este apresenta um rigor maior dos juízes em condenar o ente federativo responsável pelo remédio e não fazer substituição de entes, respeitando dessa forma as decisões da política específica do Estado. A inclusão de medicamentos diferentes dos que já existem nas listas obrigatórias de cada Ente Federado deve ser uma exceção e não a regra, fundada em uma avaliação técnica. Além do que o Judiciário só deve conceder medicamento de eficácia comprovada, excluindo-se os experimentais e os alternativos e optando por medicamentos produzidos no Brasil e fornecedores situados em território nacional.

O artigo de Messeder, Castro e Luiza<sup>1</sup>, traz a evolução da judicialização no Estado do Rio de Janeiro, onde demonstra que do período de 1991 até 2002 houve um espiral ascendente de demandas judiciais com o intuito de assegurar o acesso a medicamentos, sendo a Defensoria Pública seu maior impulsionador, e garantindo aos usuários do sistema SUS o acesso aos medicamentos; estando dentre os medicamentos mais requeridos os utilizados para tratamento dos sistemas nervoso e cardiovascular. A pesquisa demonstra através de dados como foi o surgimento da judicialização, pois o período abrangido pelos dados, em sua grande parte foi anterior ao custeio, criado pela Emenda Constitucional 29/2000, e após sua promulgação ocorreu um crescimento exponencial de demandas. Nesse estudo foi constatado que os medicamentos de competência dos Municípios são solicitados ao Estado, não sendo respeitados pelos demandantes a competência de distribuição dos medicamentos entre os Entes Públicos, e o Judiciário também não se atenta para a responsabilidade legal de cada um destes. Os autores não trazem em suas conclusões as soluções para o problema, recomendam apenas uma maior integração entre o Judiciário e Executivo, e que esse último analise as demandas e por conseguinte modifique e se adeque as novas técnicas e medicamentos pleiteados nas demandas.

## **2.2.- Judicialização dos Remédios e Insumos no Brasil e a busca do Equilíbrio Orçamentário.**

A judicialização na saúde é um processo de ascendência da inserção quantitativa e qualitativa do Poder Judiciário nessa área, tal medida decorre da falta de efetivação ao direito à saúde, que vem compreendida a assistência farmacêutica; o nosso ordenamento o classifica como um direito fundamental e lhe dá plena eficácia. Em virtude dessa omissão do Estado na prestação da assistência farmacêutica há o surgimento da judicialização da saúde que tem um espiral crescente. Ao analisar os gastos da União com processos judiciais relativos à saúde em 2012, estes foram de R\$ 1 bilhão, que representou um aumento de mais de 1.300% em sete anos; sendo certo que o fornecimento de medicamentos correspondeu a 80% dessas ações.

Para restringir o aumento de judicialização no Brasil, o Conselho Nacional de Justiça tentou frear esse movimento que estava ocorrendo nos Tribunais do país. Realizou três encontros intitulados de Jornadas de Direito e Saúde, e a partir destes foram editados vários Enunciados, só em caráter exemplificativo segue abaixo alguns Enunciados da última Jornada, que se respeitados na integralidade pelo Judiciário reduziria em muito as demandas judiciais referente aos remédios e insumos:

ENUNCIADO Nº 06 A determinação judicial de fornecimento de fármacos deve evitar os medicamentos ainda não registrados na Anvisa ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei (STJ – Recurso Especial Resp. nº 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves - 1ª Seção Cível - julgamento repetitivo dia 25.04.2018 - Tema 106). (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)

ENUNCIADO Nº 09 As ações que versem sobre medicamentos e tratamentos experimentais devem observar as normas emitidas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – Conep e Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, não se podendo impor aos entes federados provimento e custeio de medicamento e tratamentos experimentais (STJ – Recurso Especial Resp. nº 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves - 1ª Seção Cível - julgamento repetitivo dia 25.04.2018 - Tema 106). (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)

---

<sup>1</sup> Messeder AM, Osório-de-Castro CGS, Luiza VL. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2005;21:525-34. [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2005000200019](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000200019). Acesso em 29/05/2020.

Existem hoje mais de 100 Enunciados emitidos pelo Conselho Nacional de Justiça sobre o direito e saúde. Estes não têm efeitos vinculativos e servem apenas de apoio aos juízes na tomada de decisões em processos que envolvam esse tema. Desta forma os Enunciados podem ser utilizados ou não pelos Juízes, que essas medidas não estão surtindo efeito como se pode observar no gráfico 1 abaixo, apresentado em reunião que o Ministro da Saúde Ricardo Barros, do Governo Michel Temer, teve junto a Comissão de Assuntos Sociais – CAS – do Senado, que ocorreu em 07 de março de 2018; este fez uma demonstração gráfica desse aumento de gasto.

Gráfico 01



Cabendo ressaltar que fez explanações de medidas praticadas para a redução dessa judicialização, sendo um exemplo a inclusão de medicamentos em processos licitatórios, apesar dos mesmos não estarem autorizados pela Agência de Vigilância Sanitária – Anvisa – tendo como finalidade reduzir seu custo, em decorrência das controvérsias judiciais tanto na esfera do Superior Tribunal de Justiça – STJ – como na do Supremo Tribunal Federal -STF.

A judicialização dos medicamentos vem sendo um entrave tão grande para a administração pública que o Presidente da maior Corte Jurídica de nosso País, no dia 09 de abril do presente ano, fez uma reunião com os 12 Governadores para tratar das ações em trâmite na Corte sobre a responsabilidade solidária dos entes federados no dever de prestar assistência à saúde, o fornecimento de remédios de alto custo não disponíveis na lista do Sistema Único de Saúde (SUS) e daqueles não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O Ministro Presidente do STF defendeu uma maior reflexão sobre as decisões judiciais que interferem na gestão pública, chegando a afirmar que: “O Poder Judiciário tem que se autoconter um pouco mais. Temos o limite do possível. A União, o Estados e os Municípios têm dificuldades fiscais. A ideia é estabelecer parâmetros nas três ações para termos segurança jurídica.” (TOFFOLI). Uma das formas para tentar frear a intervenção no orçamento através da judicialização, que fez os Estados gastarem no ano passado cerca de R\$ 17 bilhões de reais que não estavam previstos nos seus orçamentos, é esgotar o julgamento dos Recursos Extraordinários (Rs) 657718, 566471 e 855178 neste primeiro semestre, e a criação de uma Súmula Vinculante sobre a judicialização.

### 3 - Metodologia

A presente pesquisa foi estruturada em três níveis de análise: a) pesquisa literária sobre o assunto, através de teses e artigos científicos que já foram publicados sobre o tema em estudo, com o objetivo de encontrar a motivação da judicialização e suas consequências no orçamento, mais especificamente nos insumos e remédios, junto a Assistência farmacêutica nas Secretarias de Saúde dos Entes Públicos; b) informações constates na Controladoria Municipal da Cidade

de Teresópolis, que tem a função de examinar as demonstrações contábeis, orçamentárias e financeiras. Recebendo os dados das listas de Empenhos, que são ordens judiciais/sequestre, do período pesquisado. Coleta de dados junto a Divisão de Suporte Operacional – DISOP – do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, através da Lei de Acesso à informação (Lei n.º 12.527/2011); c) realizada uma pesquisa através de entrevistas com a Farmacêutica Dra. Claudine Paula Silva Rego, da Secretária de Saúde da Cidade de Teresópolis e Dra. Rosângela Bragança de Pina que atualmente é Sub Secretária de Saúde Executivo Jurídico da Secretaria de Saúde e também foi Procuradora Geral da Prefeitura de Teresópolis à época da criação da Câmara Técnica de Saúde do mesmo Município. Questionário junto aos Juízes da Comarca de Teresópolis; Questionário, entrevista e coleta de dados com a Controladora Municipal Yara Rocha Medeiros, que tem a função de examinar as demonstrações contábeis, orçamentárias e financeiras. Coleta de dados junto a Divisão de Suporte Operacional -DISOP- do Tribunal do Estado do Rio de Janeiro.

Realizou-se uma pesquisa de campo na Controladoria da cidade de Teresópolis, onde foi coletada a listagem dos Empenhos, que consistem em ordens judiciais/sequestros de verbas para insumos e remédios do período de 2015 a 2019. Junto ao DISOP foram coletados os dados de distribuição de ações em face da Prefeitura Municipal de Teresópolis nas três Varas Cíveis de processos requerendo insumos e remédios no período de 2015 a 2019. Os dados foram analisados através de pesquisa exploratória e descritiva de acordo com informação documental fornecida pelos entes públicos descritos acima.

Através do material bibliográfico foram observados as considerações e o estudo de diversos autores e os principais fatores que levaram a judicialização dos insumos e remédios e o ativismo judiciário em tal matéria.

Não foram considerados no estudo os honorários pagos aos advogados e ao CEJUR- Centro de Estudo Jurídicos da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro nos processos judiciais referentes aos remédios e insumos.

## **4 - Apresentação do Resultado da Pesquisa.**

### **4.1.- Da Judicialização na Cidade de Teresópolis.**

Na cidade de Teresópolis ocorreu o mesmo processo de judicialização demonstrado acima, impulsionado pelo ativismo judicial provocado principalmente pela Defensoria no Município. Em 2008, o Município, em decorrência de ordem judicial, foi obrigado a entregar um medicamento, que era experimental, no valor de R\$ 42.000,00 (quarenta e dois mil reais). A Procuradora, Dra. Rosângela Bragança de Pina, após conversação com o Ministério Público Estadual, representado pelo Promotor de Justiça do Dr. Marco da Motta, deflagrou uma Ação Civil Pública, processo número 2008.061.0011733-0, que tramitou junto a 1º Vara Cível da Comarca de Teresópolis, a fim de determinar que o Município de Teresópolis instituisse a Câmara Técnica com a finalidade de conciliar administrativamente as necessidades de concessão de medicamentos, conforme se observa na decisão abaixo:

“(…)ASSIM SENDO: 8. Defiro a antecipação dos efeitos da tutela pretendida para impor ao MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS e às dignas Autoridades Municipais que integram o polo passivo desta demanda (PREFEITO MUNICIPAL, PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO, SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE) a seguinte obrigação: a) Constituir uma Câmara Técnica multidisciplinar com objetivo de avaliar as situações de fato relativas às causas de prestações específicas de saúde (medicamentos, itens e procedimentos médicos e atividades correlatas) judiciais ou com potencial de serem ajuizadas, sob os seguintes aspectos: (...) (...)c) A Câmara Técnica

poderá também disciplinar uma rotina administrativa extrajudicial com o objetivo de atender aos encaminhamentos de outros órgãos públicos, especialmente a Defensoria Pública, ou requerimentos subscritos por Advogados, com o objetivo de elaborar laudo de pré-qualificação, para evitar a propositura de ações (casos, por exemplo, como o de o medicamento já constar da farmácia básica, o da internação poder ser agendada pelo SUS, o do medicamento de dispensação excepcional dever ser fornecido pelo Estado, etc.) (...)” (PROCESSO N.º 2008.0061.011733-0)

A decisão acima, da lavra do MM. Juiz de Direito Dr. Carlo Arthur Brasília, foi precursora em nosso Estado, uma vez que o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) só expediu a Resolução n.º 31 no ano de 2010, a qual teve como marco inicial a Audiência Pública n.º 4 realizada pelo Supremo Tribunal Federal em abril de 2009, onde foram ouvidos 50 (cinquenta) especialistas na matéria e foi instituído um grupo de trabalho para realizar estudos e propor medidas com a finalidade de amenizar os conflitos judiciais que buscavam o acesso a saúde pública. Este debate inspirou o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJ-RJ) para criar o Núcleo de Assessoria Técnica (NAT) em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil, que se tornou um referencial para outros Tribunais para a criação da Câmara Técnica Multidisciplinar.

Uma das curiosidades que ocorreu em Teresópolis com a Câmara Técnica no Município, é que o Tribunal de Justiça extinguiu o processo com a fundamentação de que o Judiciário não poderia legislar (na ação foi instituída uma regulamentação da Câmara Técnica). O Município de Teresópolis, apesar de ter sido notificado da extinção do processo e não tendo mais necessidade de cumprir a tutela antecipada, continuou com a Câmara Técnica funcionando e, só deixou de sê-lo posteriormente, por falta de boa governança dos prefeitos que se sucederam no Município e tiveram seus mandados cassados. Mas parece que o modelo vai retornar, mais aperfeiçoado inclusive, uma vez que ocorreu em 17/04/2020, uma reunião online entre os Juízes da Comarca de Teresópolis, representantes da Defensoria Pública - que é a maior demandante em face do Município -, o Presidente da Ordem dos Advogados do Brasil Seção Teresópolis, a Secretária de Saúde do Município de Teresópolis, a Subsecretária de Saúde Executivo Jurídico e o Chefe do Executivo de Teresópolis, decidindo sobre o processo de recriação da Câmara Técnica, dados estes coletados no questionário respondido pelo Juiz da 1ª Vara Cível da Comarca de Teresópolis, Dr. Carlo Artur Brasília e pela Subsecretária de Saúde Executivo Jurídico Dra. Rosângela Bragança de Pina.

A Judicialização é um fato social que também alcançou o município de Teresópolis, sendo que as determinações judiciais de bloqueio de verba para a concessão de insumos e remédios atrapalha a gestão administrativa. Como se pode observar nos quadros abaixo o orçamento para a assistência à farmácia vem diminuindo em relação ao orçamento da Secretaria de Saúde, no período de 2015 a 2019:

**Quadro 1 – Comparativo do Orçamento da Assistência da Farmácia em relação ao Orçamento da Secretaria de Saúde da Cidade de Teresópolis do período de 2015/2019**

Orçamento da Secretaria de Saúde	Orçamento da Assistência a Farmácia	Percentual do orçamento da Assistência a Farmácia em Relação ao Orçamento da Secretaria de Saúde
<b>Exercício de 2015</b> <b>R\$ 131.493.630,00</b>	Exercício de 2015 R\$ 14.724.849,17	11,9%
<b>Exercício de 2016</b> <b>R\$ 126.516.845,13</b>	Exercício de 2016 R\$ 6.859.851,96	5,42%
<b>Exercício de 2017</b> <b>R\$ 125.174.200,00</b>	Exercício de 2017 R\$ 4.445.542,04	3,55%

<b>Exercício de 2018</b> <b>R\$ 126.137.943,00</b>	Exercício de 2018 R\$ 2.530.724,41	2,00%
<b>Exercício de 2019</b> <b>R\$ 136.490.087,19</b>	Exercício de 2019 R\$ 0,00	0%

Os dados acima foram coletados através de questionário remetido à Secretaria de Controladoria da Cidade de Teresópolis. Observa-se que há uma redução progressiva no orçamento da Assistência da Farmácia, que começou a ter um investimento inicial de 11,9% do orçamento em 2015, tendo sido reduzido ano a ano até chegar a zero no ano de 2019. Sendo que essa diminuição se contrapõe ao aumento da verba retirada do orçamento da saúde em decorrência da judicialização dos remédios, conforme quadro abaixo:

**Quadro 2 - Comparativo entre os recursos que sofreram Empenhos em decorrência de ordem judicial e sequestro em relação ao Orçamento da Secretaria de Saúde da Cidade de Teresópolis do período de 2015/2019**

<b>Orçamento da Secretaria de Saúde</b>	<b>Gasto com a Judicialização na cidade de Teresópolis</b>	<b>Percentual da judicialização dos medicamentos em face ao Orçamento da Secretaria de Saúde</b>
<b>Exercício de 2015</b> <b>R\$ 131.493.630,00</b>	Exercício de 2015 R\$ 6.438.500,00	4,89%
<b>Exercício de 2016</b> <b>R\$ 126.516.845,13</b>	Exercício de 2016 R\$ 5.301.077,00	4,19%
<b>Exercício de 2017</b> <b>R\$ 125.174.200,00</b>	Exercício de 2017 R\$ 4.834.824,00	3,86%
<b>Exercício de 2018</b> <b>R\$ 126.137.943,00</b>	Exercício de 2018 R\$ 8.386.235,00	6,64%
<b>Exercício de 2019</b> <b>R\$ 136.490.087,19</b>	Exercício de 2019 R\$ 7.767.842,00	5,27%

O comparativo entre os dois quadros observa-se que a utilização do conceito de “custo de oportunidade”, extraído da ciência da economia, demonstra que a verba retirada pelo judiciário através de sequestro de recursos da Secretaria de Saúde por ordem judicial, automaticamente força o Município a reduzir a verba para a Assistência a Farmácia, com finalidade de custear o cumprimento da decisão judicial, chegando o orçamento no ano de 2019 ao percentual de 0% (zero) para assistência farmacêutica.

A Secretaria de Saúde não permitiu que as farmácias básicas ficassem desassistidas de medicamentos e insumos, uma vez que havia o repasse da União e do Estado em relação aos remédios e insumos da responsabilidade destes Entes. Ocorre que esse período foi o ápice da judicialização na cidade, onde até os remédios de responsabilidade da União, que são os medicamentos especializados da farmácia de alto custo, eram pleiteados direto ao Município, apesar de existir um procedimento que funcionava através de preenchimento de formulário próprio, no Laudo de Medicamentos Especializados – LME – do SUS. O mesmo fato ocorreu no tocante aos medicamentos e insumos de responsabilidade do Estado, que são os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF – esses medicamentos são os indicados para os tratamentos de doenças crônicas, raras, em níveis ambulatoriais, dispensados em farmácias especializadas, que dependem apenas de um cadastro junto a Secretaria Estadual de Saúde, porém optavam pela demanda judicial diretamente contra o Município.

Segue abaixo um quadro comparativo entre a projeção do orçamento da Assistência Farmacêutica para a população de Teresópolis e o gasto feito dos valores com a população que optou pela judicialização.

**Quadro 3 - Comparativo entre a população da cidade de Teresópolis e o Orçamento da Secretaria de Saúde da Assistência Farmacêutica. Encontrando o percentual aproximado de cálculo de remédios por habitantes, do Grupo remédio de responsabilidade de compra e distribuição da cidade de Teresópolis, do período de 2015/2019**

<b>Orçamento da Secretaria de Saúde da Assistência Farmacêutica</b>	<b>População da cidade de Teresópolis</b>	<b>Cálculo Estimado da Assistência Farmacêutica por habitante</b>
<b>Exercício de 2015 R\$ 14.724.849,17</b>	Ano de 2015 173.060	R\$ 85,08
<b>Exercício de 2016 R\$ 6.859.851,96</b>	Ano de 2016 174.587	R\$ 39,29
<b>Exercício de 2017 R\$ 4.445.542,04</b>	Ano de 2017 176.060	R\$ 25,25
<b>Exercício de 2018 R\$ 2.530.724,41</b>	Ano de 2018 180.886	R\$ 13,90
<b>Exercício de 2019 R\$ 0,00</b>	Ano de 2019 182.594	R\$ 00,00

Índice populacional utilizados <https://datapedia.info/cidade/5962/rj/teresopolis#mapa>

Na descrição do quadro acima há divisão da receita que a Secretaria de Saúde disponibilizou para a compra de Assistência Farmacêutica por habitante. No ano de 2015 havia um cálculo de gasto por habitante de R\$ 85,08 (oitenta e cinco reais, oito centavos), e ocorreu uma redução ano a ano em decorrência da judicialização, houve uma queda de 54% no primeiro ano e ao final chegando a 0 (zero) o valor disponibilizado para compra de remédios por habitante.

No quadro abaixo se constata um comparativo do valor gasto por demanda de quem ajuizou requerendo os insumos e medicamentos, sendo que no ano de 2015 foi gasto em média com cada paciente que demandou a importância de R\$ 48.776,51 (quarenta e oito mil, setecentos e setenta e seis reais e cinquenta e um centavos), havendo uma variação ano a ano em virtude do número de processos, no ano de 2019 ocorreu o gasto mais elevado, na importância de R\$ 88.270,93 (oitenta e oito mil, duzentos e setenta reais, noventa centavos). O cenário construído no Município acabou por privilegiar o direito individual em detrimento da coletividade usuária do SUS, em ofensa ao princípio da isonomia e eficiência, não permitindo que o poder público desenvolvesse políticas públicas em decorrência do confisco de sua verba, inviabilizando seu orçamento.

**Quadro 4 - Comparativo entre a verba da Secretaria de Saúde Empenhada por ordem judicial e sequestro e os demandantes que receberam os remédios e insumos, no período de 2015/2019**

<b>Gasto com a Judicialização na cidade de Teresópolis</b>	<b>Número de pacientes que judicializaram remédios e insumos</b>	<b>Cálculo Estimado de gasto com pacientes que judicializaram</b>
<b>Exercício de 2015 R\$ 6.438.500,00</b>	132	R\$ 48.776,51
<b>Exercício de 2016 R\$ 5.301.077,00</b>	205	R\$ 25.858,91
<b>Exercício de 2017 R\$ 4.834.824,00</b>	204	R\$ 23.700,11
<b>Exercício de 2018</b>		

<b>R\$ 8.386.235,00</b>	101	R\$83.032,02
<b>Exercício de 2019</b>	88	R\$ 88.270,93
<b>R\$ 7.767.842,00</b>		

Em decorrência da falta de padrão da organização de dados e de sistemas de acesso público do Tribunal do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Teresópolis, não se conseguiu observar a que faixa de renda per capita os beneficiários dos insumos de remédios farmacêuticos pertenciam. Independentemente da classe social e condição de economicidade, a diferença do gasto projetado no orçamento inicial por cidadão e o gasto realizado com o cidadão que optou pela judicialização, fere o princípio da universalidade e se começa a criar uma seletividade, onde aqueles que obtêm uma decisão judicial acabam tendo preferência em relação a toda uma política pública planejada.

Através da pesquisa da coleta de dados que foi realizada junto a Controladoria do Município de Teresópolis, pôde ser observado que em 2015 a Assistência da Farmácia, que é a base de compra de remédios e insumos de responsabilidade e distribuição do Município representava 11,9% do orçamento da Secretaria da Saúde da Cidade Teresópolis, constatou-se uma queda anualmente, pois no exercício de 2016 esta foi de 5,42% do orçamento da Secretaria de Saúde até chegar a 0% por cento no exercício orçamentário de 2019. Tendo o valor inicial de R\$ 14.724.849,17 (quatorze milhões setecentos e vinte quatro mil, oitocentos e quarenta reais e dezessete centavos) em 2015 reduzido para R\$ 0,00 (zero) em 2019, como observa-se no quadro 1 do item 4.

No quadro 2 foi realizado um comparativo percentual do valor judicializado nos insumos e remédios, ficando demonstrado que do período de 2015 a 2019 ficou próximo o valor da judicialização, saindo de 2015 de 4,89% para 5,27%, partindo de R\$ 6.438.500,00 (seis milhões quatrocentos e trinta e oito mil reais) para R\$ 7.767.842,00 (sete milhões, setecentos e sessenta e sete mil e oitocentos e quarenta e dois reais). Porém se fizermos uma análise da soma dos gastos do orçamento com Assistência à Farmácia e a judicialização no período, observamos que o gasto tem uma queda, saindo do patamar de R\$ 21.163.349,17 (vinte e três milhões, cento e sessenta e três mil, trezentos e quarenta e nove reais e dezessete centavos) em 2015 para o valor de R\$ 7.767.842,00 (sete milhões, setecentos e sessenta e sete reais, oitocentos e quarenta e dois centavos) no ano de 2019, tal fato representa uma queda de 64% de investimento no orçamento de remédios e insumos e políticas públicas deste setor, em virtude da judicialização na cidade de Teresópolis nesse período, que pode ser observado no demonstrativo abaixo:

Quadro 5 – Soma do Orçamento à Farmácia e o Gasto com a Judicialização na Cidade no período de 2015 a 2019.

Orçamento da Assistência à Farmácia	Gasto com a Judicialização na cidade de Teresópolis	Soma do Orçamento da Assistência à Farmácia e do Gasto com Judicialização na Cidade de Teresópolis
<b>Exercício de 2015</b> <b>R\$ 14.724.849,17</b>	Exercício de 2015 R\$ 6.438.500,00	R\$ 21.163.349,17
<b>Exercício de 2016</b> <b>R\$ 6.859.851,96</b>	Exercício de 2016 R\$ 5.301.077,00	R\$ 12.160.928,96
<b>Exercício de 2017</b> <b>R\$ 4.445.542,04</b>	Exercício de 2017 R\$ 4.834.824,00	R\$ 9280.366,04
<b>Exercício de 2018</b> <b>R\$ 2.530.724,41</b>	Exercício de 2018 R\$ 8.386.235,00	R\$ 10.916.959,41
<b>Exercício de 2019</b> <b>R\$ 0,00</b>	Exercício de 2019 R\$ 7.767.842,00	R\$ 7.767.842,00

A judicialização como acima demonstrado não só interfere no orçamento do Município, junto a Secretaria de Saúde da Cidade de Teresópolis, bem como gera um entrave no sistema Judiciário de Teresópolis. Em uma análise junto a 1ª Vara Cível constatou-se que no período de 2015 a 2019, as ações com pretensão de obtenção de medicamentos e insumos representaram 52,98% das ações movidas contra os Entes Públicos – na Competência Fazendária – e 13,21% das ações totais distribuídas junto a 1ª Vara Cível da Cidade de Teresópolis.

Os Juízes da cidade de Teresópolis não se opõem a criação de um Núcleo de Assessoria Técnica – NAT-JUS/RJ, porém, estão em um patamar mais elevado, pois a reativação da Câmara Técnica é mais abrangente do que o NAT- JUS, porquanto este tem como finalidade apenas ser um órgão de orientação, formulação de bases para políticas públicas e consultoria. Já a Câmara Técnica, além dessas funções tem por objetivo gerenciar o controle e efetivação da prestação dos insumos e serviços de saúde antes do ajuizamento das ações, ou seja, pela via administrativa, geralmente através de um canal da Defensoria Pública em assistência à parte requerente, e também depois de já ajuizada a ação, especialmente na fase de cumprimento de sentença. Apesar da Câmara Técnica se encontrar inoperante ao longo dos últimos anos, no presente momento o Executivo Municipal está implementando reuniões e ações para retomar e aprimorar o seu funcionamento.

## 5 – Conclusão

A judicialização da saúde se transformou em uma luta entre a sociedade e o Estado, onde não se busca mais a declaração de um direito e sim a efetivação de um direito que já se encontra garantido pela Constituição.

O Brasil está transpassando da judicialização para o ativismo judicial, pois os Juízes e Tribunais estão concedendo medicamentos que não possuíam autorização da Agência de Vigilância Sanitária – Anvisa – não respeitando a legislação, há uma proliferação de decisões extravagantes ou emocionais, que inviabilizam o orçamento dos Entes públicos ao custear tratamentos irrazoáveis, tanto por ser inacessíveis, ou por falta de essencialidade, ou medicamentos experimentais ou de eficácia duvidosa, ligados a terapias alternativas.

A cidade de Teresópolis, apesar de ter um grande índice de judicialização, não acompanhou o crescimento exponencial que teve o Brasil, esse fato ocorreu em decorrência do Executivo ter diminuído as verbas para a Assistência Farmacêutica, no orçamento da Secretaria de Saúde, com o intuito de trazer um equilíbrio nas contas públicas, conforme demonstrado no Quadro 1 do Item 4 do presente artigo.

O Município de Teresópolis sempre empreendeu um debate muito produtivo entre o Executivo e o Ministério Público, com a intervenção do Judiciário em relação a judicialização. Isso ficou demonstrado através da Câmara Técnica Multidisciplinar, sendo que, apesar de ter sido extinto o processo judicial de sua criação por determinação do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, cujo entendimento foi de que o Judiciário não poderia legislar, pois na Ação Civil Pública acabou-se por criar uma regulamentação para a Câmara Técnica. O Poder Executivo continuou na prática a utilizar a Câmara Técnica, não dando continuidade a mesma por falta de boa governança dos prefeitos que se sucederam no Município e tiveram seus mandados cassados. Porém, atualmente estão ocorrendo reuniões entre o Executivo, Judiciário, Defensoria Pública dentre outros Órgãos representativos da sociedade para a reativação da Câmara Técnica Multidisciplinar na Cidade de Teresópolis.

O Caminho para redução da judicialização no Município de Teresópolis é o restabelecimento da Câmara Técnica Multidisciplinar, para identificar os problemas antes que seja necessário o ajuizamento de ações. Sendo fundamental uma unificação do prontuário eletrônico, de modo que todos os médicos da rede pública e particular do Município possam ter

acesso quando atenderem o paciente, deixando de prescrever diversos remédios, sem saber o que havia sido prescrito anteriormente ao paciente. Com os atuais recursos da informática e considerando que a grande maioria dos processos provém do atendimento público, seria também importante que, após o atendimento, os médicos lançassem a prescrição do medicamento no sistema, de modo que o Município pudesse ter previsão da quantidade de determinado medicamento que seria pedido em suas farmácias de dispensação. Também operando nesse sistema, os médicos já poderiam gerar uma receita separada para que o paciente obtivesse seu medicamento de forma gratuita em qualquer farmácia pelos programas federais, sem a necessidade de recorrer à Farmácia Municipal. Além do sistema ser um repertório para que os médicos saibam quais os medicamentos e insumos estão à disposição da população na Farmácia Municipal.

O Poder Executivo poderia fazer um acordo de cooperação com a Defensoria Pública, já que esta é a responsável pela maior parte da judicialização na cidade de Teresópolis, onde colocaria um servidor com o intuito de fazer o cadastro dos assistidos junto aos outros entes públicos, como o preenchimento de formulário próprio, no Laudo de Medicamentos Especializados – LME - do SUS, junto à União e cadastro junto ao Estado do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF.

O Município não produz recurso de forma ilimitada, a retirada de recursos do orçamento da Secretaria de Saúde com a judicialização ocasiona uma supressão de políticas públicas, chegando a inviabilizar o orçamento no setor de farmacêutico, como demonstrado no decorrer do artigo, ocorrendo a supressão de serviços aos munícipes, e privilegiando uma parcela reduzida de cidadãos, pois para cada liminar concedida, os valores retirados do planejamento das políticas públicas destinados a toda coletividade, contrariando princípios da universalidade, criando uma seletividade, onde aqueles que obtiveram uma ordem judicial acabam tendo preferência em relação a toda uma política pública planejada.

## 6 - Referências

1. AMARAL DE ÁVILA MACHADO, MARINA. DE ASSIS ACURCIO, FRANCISCO. RUAS BRANDÃO, MARIANO. RESENDE FALEIROS, DANIEL. AFONSO GUERRA JR, AUGUSTO. LEAL CHERCHIGLIA, MARIÂNGELA. IOLA GURGEL ANDRADE, ELI. Judicialização do Acesso a Medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. Ver. Saúde Pública 2011; 45 (3). Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rsp/2011.v45n3/590-598/en>; Acesso em: 10 de abril de 2020.
2. BARROSO; LR. Da falta de efetividade à judicialização à saúde: fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. Migalhas de Peso 2008. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/52582/da-falta-de-efetividade-a-judicializacao-excessiva-direito-a-saude-fornecimento-gratuito-de-medicamentos-e-parametros-para-a-atuacao-judicial>. Acesso em: 29 de maio de 2020.
3. BARROSO, LUIZ ROBERTO. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrático. Disponível em: [http://www.direitofranca.br/direitonovo/FKCEimagens/ file/artigoBarroso para Seleção, pdf](http://www.direitofranca.br/direitonovo/FKCEimagens/file/artigoBarroso%20para%20Selecao.pdf). Acesso em 24/04/2019.
4. BOROTA DE OLIVEIRA, LUIS GUSTAVO; LIPPI, MARIA CLARA. Judicialização e ativismo judicial sobre as demandas de saúde pública no Brasil. **Rev. Derecho Estado**, Bogotá, n. 45, p. 245-274, Apr. 2020. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-98932020000100245&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-98932020000100245&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 11 de abril de 2020.

5. BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Enunciados da I, II, III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça. Disponível em: [https://www.tjam.jus.br/images/2019/Saude/ENUNCIADOS\\_I\\_II\\_e\\_III\\_JORNADA\\_DE\\_DIREITO\\_DA\\_SAUDE.pdf](https://www.tjam.jus.br/images/2019/Saude/ENUNCIADOS_I_II_e_III_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE.pdf). Acesso em 29 de maio de 2020.
6. BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 18 de dezembro de 2019.
7. BRASIL. Decreto Federal n. 7.5088 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF, Junho 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm) Acesso: 10 de abril de 2020.
8. BRASIL. Notícias do STF. Decisão do STF desobriga Estado de fornecer medicamentos sem registro na ANVISA. 22 de maio de 2019. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=411857&caixaBusca=N>. Acessado em: 31 de maio de 2020.
9. BRASIL. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. Governo do Estado do Mato Grosso do Sul. Laudos- Assistência Farmacêutica Especializada. Nova LME- Laudo para solicitação de medicamento(s). Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/assistencia-farmacutica-especializada-casa-da-saude/laudos-assistencia-farmacutica-especializada/>. Acesso em 30 de maio de 2020.
10. BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Ministro Dias Toffoli discute judicialização da saúde com governadores. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=410643>, Acesso em 12 de abril de 2020.
11. BRASIL. TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Aumentam os Gastos Públicos com Judicialização da Saúde; Por Secom TCU 23/08/2017. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/aumentam-os-gastos-publicos-com-judicializacao-da-saude.htm>, Acesso em: 10 de abril de 2020.
12. BUÍSSA, LEONARDO; BELVILACQUA, LUCAS; BARBOSA BORGES MOREIRA, FERNANDO HENRIQUE. Impactos Orçamentários da Judicialização das Políticas Públicas de Saúde. Disponível em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Dilemas\\_do\\_Fenomeno\\_da\\_Judicializacao\\_da\\_Saude-1.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Dilemas_do_Fenomeno_da_Judicializacao_da_Saude-1.pdf). Acesso em 11/04/2020.
13. CARVALHO, Kildare Gonçalves. Direito Constitucional. 14 ed., rev. Atualizada. E ampliada. Belo Horizonte; Del Rey, 2008.
14. CASTRO, Katia Regina Tinoco Ribeiro de. Os Juízes Diante da Judicialização da Saúde: o NAT como Instrumento de Aperfeiçoamento das Decisões na Área da Saúde. Dissertação Mestrado – Fundação Getúlio Vargas Direito Rio. Rio de Janeiro, 2012, fls. 72.
15. CHIEFFI, A. L.; BARATA, R. B. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. Cad. Saúde Pública. 2009, vol. 25, n. 8, p. 1839-1849. Disponível em:

[https://app.uff.br/slab/uploads/59Judicializa%C3%A7%C3%A3o\\_da\\_pol%C3%ADtica\\_p%C3%BAblica\\_de\\_assist%C3%A2ncia\\_farmac%C3%AAutica\\_e\\_equidade.pdf](https://app.uff.br/slab/uploads/59Judicializa%C3%A7%C3%A3o_da_pol%C3%ADtica_p%C3%BAblica_de_assist%C3%A2ncia_farmac%C3%AAutica_e_equidade.pdf). Acesso em 28 de maio de 2020.

16. CONSELHO FEDERAL DE FÁRMACIA. RENAME – Relação de Medicamentos Essenciais – é uma lista de medicamentos que deve atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira. Disponível em: <http://www.cff.org.br/pagina.php?id=140>, Acesso em 10/04/2020.
17. HAAS DA SILVA, ANDREIA REGINA. DALLA CORTE, EZEQUIEL. Judicialização na assistência farmacêutica do Sistema Único de Saúde. *Ciência em Movimento*. Porto Alegre, v. 13, n. 27, p. 19-25, 2011. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/CMBS/article/viewFile/125/86>. Acesso em: 26 de maio de 2020.
18. MARTINS, Sérgio Pinto. Direito da Seguridade Social. 25 ed. São Paulo: Atlas, 2008.
19. MESSEDER, Ana Márcia; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa; LUIZA, Vera Lucia. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p.525-534, Apr.2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2005000200019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000200019&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 29 de maio de 2020.
20. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF). Disponível em: <https://www.saude.gov.br/assistencia-farmaceutica/medicamentos-rename/componente-basico-da-assistencia-farmaceutica-cbaf>; Acesso em: 17 de dezembro de 2019.
21. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pacto pela Saúde 2006 – Portaria MS/GM nº 399/2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399\\_22\\_02\\_2006.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html); Acesso em 27 de maio de 2019.
22. OLIVEIRA, MATHEUS. Multiplix. Em disputa acirrada, Vinicius Claussen é eleito prefeito de Teresópolis. Disponível em: <https://www.portalmultiplix.com/noticias/cotidiano/em-disputa-acirrada-vinicius-classen-e-eleito-prefeito-de-teresopolis>. Acesso em: 31 de maio de 2020.
23. OLIVEIRA; NELSON. País Busca Soluções para aumento de Judicialização na Saúde. 15/05/2018. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/pais-busca-solucoes-para-aumento-de-judicializacao-na-saude>. Acesso em: 24 de maio de 2020.
24. LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. 12 ed., Atual e ampl. São Paulo: Saraiva, 2008.
25. REVISTA JURÍDICA DA PRESIDÊNCIA. Disponível em: <https://revistajuridica.presidencia.gov.br/index.php/saj/article/view/> Acesso em: 17 de dezembro de 2019.
26. ROMERO, L. C. Judicialização das políticas de assistência farmacêutica: o caso do Distrito Federal. In: Brasil. Textos para discussão. Brasília: Consultoria Legislativa do Senado Federal, 2008, p. 4-48. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/96829>. Acesso em 26 de maio de 2020.
27. ROVER, TADEU. Direito da Saúde – Edição de Enunciados pelo CNJ divide Opiniões de Advogados e Magistrados. Consultor Jurídico. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2014-jun-25/enunciados-cnj-dividem-opinioes-advogados-magistrados>. Acesso em: 29 de maio de 2020.



28. SANTOS, Abrahão de Oliveira, Saúde Mental Na Horta Medicinal, Anais do XIV Entro Nacional da Abrapso- Resumo ISSN 1981-4321. Disponível em: [http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/html/poster/1158\\_resumo.htm](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/html/poster/1158_resumo.htm). Acesso em 05/12/2019.
29. SILVEIRA MACHADO, GUSTAVO. Fornecimento de Medicamentos no Sistema Único de Saúde. Disponível em: [https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/estudos-e-notas-tecnicas/publicacoes-da-consultoria-legislativa/areas-da-conle/tema19/2010\\_2748.pdf](https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/estudos-e-notas-tecnicas/publicacoes-da-consultoria-legislativa/areas-da-conle/tema19/2010_2748.pdf). Acesso em: 18 de dezembro de 2019.
30. VIEIRA, F.S.; ZUCCHI, P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. Rev. Saúde Pública, v. 41, n. 2, p. 214-222, 2007. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2007.v41n2/214-222/pt/>. Acesso 28 de maio de 2020.