



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA

Guiomar Rufino da Costa

**Perfil das demandas judiciais por medicamentos no Estado de
São Paulo e Município de Botucatu**

Dissertação apresentada à
Faculdade de Medicina, Universidade
Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho”, Câmpus de Botucatu, para
obtenção do título de Mestre em Pes-
quisa Clínica.

Orientadora: Profa. Associada Adriana Polachini do Valle

Botucatu
2023

Guiomar Rufino da Costa

Perfil das demandas judiciais por medicamentos no Estado de São Paulo e Município de
Botucatu

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Campus de
Botucatu, para obtenção do título de Mestre
em Pesquisa Clínica.

Orientadora: Profa. Associada Adriana Polachini do Valle

Botucatu

2023

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÊC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Costa, Guiomar Rufino da.

Perfil das demandas judiciais por medicamentos no
Estado de São Paulo e Município de Botucatu / Guiomar
Rufino da Costa. - Botucatu, 2023

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista
"Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de
Botucatu

Orientador: Adriana Polachini do Valle
Capes: 40304000

1. Assistência Farmacêutica. 2. Judicialização da
Saúde. 3. Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica; Judicialização
da saúde; Sistema Único de Saúde.

Dedicatória

Dedico este trabalho, em primeiro lugar à Deus. Em meio a tantas escolhas que eu poderia fazer, Ele me iluminou para que eu buscasse sempre o melhor d'Ele, em todas as áreas. Sem Ele não teria a família linda que tenho, não teria meu trabalho, enfim, não teria nada. O esforço é meu, claro, mas a glória sempre será d'Ele.

Dedico este trabalho a todos aqueles que buscam compreender e aprimorar o sistema de demandas judiciais por medicamentos no Estado de São Paulo e no município de Botucatu. A todos os profissionais da área de saúde, jurídica e administrativa envolvidos nesse cenário, que se esforçam para equilibrar as necessidades individuais com as demandas coletivas. Que este estudo possa oferecer *insights* valiosos e fomentar discussões construtivas, contribuindo assim para o aprimoramento contínuo das políticas públicas e da assistência à saúde. Minha dedicação também se estende a toda a estrutura que possa se beneficiar das informações contidas nestas páginas, na esperança de que juntos possamos construir um sistema mais acessível, eficiente e justo para todos.

E por fim, à todas as pessoas que têm um sonho, e talvez tenha medo de ir atrás e conquistar o que deseja. O Mestrado sempre foi um sonho, e estou realizando, mas para isso acontecer, tive que sair da zona de conforto e tentar, e agora vejo que deu tudo certo, com muita determinação. Nunca desista dos seus sonhos!

Porque dele e por ele, e para ele, são todas as coisas; glória, pois, a ele eternamente. Amém.

(Romanos 11:36)

Agradecimento

Agradeço primeiramente a Deus, como já dito na dedicatória, sem Ele, nada é possível, e esta é minha fé. Ao meu sistema de apoio: Minha mãe, meu marido e minha tia Tel. Obrigada por vocês serem meu mundo, meu tudo. Por me apoiarem para que eu chegasse até aqui. Foi um mestrado bem intenso, com uma gestação, o nascimento do nosso primeiro bebê, o Pietro e a surpresa da segunda gestação, da nossa pequena Esther. Sem vocês me apoiando, não teria conseguido ser funcionária pública, advogada, esposa, filha, mãe de dois bebês e aluna de mestrado. Nem sei como consegui, mas deu certo. Amo vocês: mamãe Jerusa, tia Tel e meu amor, Silas. Mamãe também ama muito vocês, Pietro e Esther.

Agradeço a Deus pela vida do meu pai, Paulo Monteiro da Costa (*in memoriam*), que apesar de não estar entre nós, é responsável por muita coisa que sou, aliás, só sou advogada porque inicialmente era o sonho dele. E pela influência que meu irmão Davi Monteiro da Costa (*in memoriam*) teve em minha vida. Mesmo não estando aqui, eles estarão sempre presentes.

A professora Adriana, por acreditar em mim e em meu projeto. A senhora sempre foi tão fofa (isso mesmo, não existe outra palavra para descrevê-la). Deus abençoe. A senhora é muito humilde, mesmo com seu currículo e conhecimento. É lindo de ver. E aproveito para agradecer seu esposo, o Dr. Paulo Villas Boas, por toda ajuda na parte estatística.

A cada docente e discente do programa. Conhecer vocês e ter agregado conhecimento, significou muito para mim. Obrigada a secretária do programa, a Daniele Zorzin, que sempre foi tão atenciosa, em todos os momentos. Dani, Deus retribua sua dedicação. Existem aqueles que fazem suas obrigações, e existem aqueles que fazem seu trabalho com amor e competência, e certamente, você é essa pessoa. A minha amiga Karina Chamma, que me ajudou no Inglês. Qualquer coisa que eu falar de você eu sou suspeita, porque te amo desde que te conheci.

Obrigada aos alunos da UNIPEX, ver o quanto vocês eram novos e se dedicavam à vida acadêmica, me deu estímulo para tentar, e vocês são responsáveis por isso tudo também.

Meu muito obrigada ao Maicon Centner Germano, que me ajudou na filtragem dos dados e ao André Franco Pagnin que me ensinou a utilizar fórmulas no Excel. Obrigada ao seu Georgete e a professora Patrícia Pintor, meus supervisores na UNESP, que nunca criaram óbice do meu esforço em me qualificar, sempre me apoiando e dando palavras de motivação.

Obrigada a UNESP-FMB, que me acolheu como funcionária, e me proporcionou a possibilidade de prestar e passar no processo seletivo para o Mestrado Profissional. Tenho orgulho de trabalhar e agora, ter um título desta instituição tão renomada.

Por fim, obrigada àqueles que torcem por mim, e àqueles meus intercessores, que sempre oram por mim. Deus os retribua em dobro do que me foi dado.

Epígrafe

“A injustiça num lugar qualquer é uma ameaça à justiça em todo o lugar.”

Martin Luther King Jr.

“A mudança não virá se esperarmos por outra pessoa ou outros tempos. Nós somos aqueles por quem estávamos esperando. Nós somos a mudança que procuramos.”

Barack Obama

Sumário

Resumo	8
Abstract.....	9
Introdução	10
Justificativa.....	16
Objetivos.....	16
Metodologia.....	17
Análise estatística.....	18
Resultados.....	19
Discussão	32
Conclusão	37
Referências Bibliográficas.....	39
Anexos.	42

Resumo

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas de saúde públicos do mundo, oferece medicamentos por meio da Assistência Farmacêutica, mas enfrenta desafios que levam à busca por remédios via ações judiciais. Isso pressiona o sistema de saúde e gera gastos extras. Para melhorar essa relação, foi criado o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus), que fornece orientações baseadas em evidências científicas sobre tratamentos recomendados nas decisões judiciais. Avaliar a demanda por remédios em ações judiciais e o impacto do NatJus pode levar a soluções mais eficazes.

Objetivos: Avaliar o perfil das demandas judiciais por medicamentos no Estado de São Paulo e Botucatu-SP e o impacto da implementação do NatJus; elaborar ebook informativo sobre acesso a medicamentos no SUS.

Metodologia: O estudo analisa processos judiciais para solicitação de medicamentos em São Paulo e Botucatu-SP. Os dados foram coletados de fontes públicas conforme a Lei de Acesso à Informação. Os processos foram avaliados em sua totalidade e agrupados por região de saúde em São Paulo. O impacto financeiro foi medido pelo total das causas procedentes. O Teste T comparou os valores das causas nos períodos 2015-2016 (pré NatJus) e 2019-2020 (pós NatJus). A avaliação dos medicamentos solicitados nos processos procedentes foi realizada via cálculo amostral.

Resultados: Foram observados 113.178 processos no estado e 510 no município de Botucatu que representaram valores de custas em torno de bilhões para o estado e milhões para Botucatu. A maioria dos requerentes encontrava-se em situação de vulnerabilidade econômica. Avaliação do impacto da implementação do NatJus foi prejudicada pelo período pandêmico. Os processos com custos mais elevados solicitavam medicamentos para Hepatite C e Antineoplásicos. Em Botucatu, muitas ações judiciais solicitavam medicamentos da assistência farmacêutica básica.

Conclusão: Houve uma alta demanda por processos judiciais em São Paulo e Botucatu, resultando em gastos consideráveis. Foram identificadas diferenças regionais nas demandas judiciais no estado. Em São Paulo, os processos mais caros buscavam medicamentos não disponíveis pelo SUS, enquanto em Botucatu muitos dos medicamentos solicitados já fazem parte do programa básico. Isso ressalta a complexidade da judicialização de medicamentos, com variações regionais. É importante um diálogo colaborativo entre saúde e judiciário e informar a população sobre o acesso a medicamentos pelo SUS. Um ebook informativo poderá conscientizar os usuários sobre essa questão.

Palavras Chaves: Judicialização da saúde; Assistência Farmacêutica; Sistema Único de Saúde.

Abstract

Introduction: The Unified Health System (SUS), one of the largest public healthcare systems in the world, provides medications through Pharmaceutical Assistance. However, it faces challenges that lead to the pursuit of remedies through legal actions. This strains the healthcare system and results in additional expenditures. To improve this relationship, the Technical Support Center of the Judiciary (NatJus) was established, offering evidence-based guidance on recommended treatments in judicial decisions. Evaluating the demand for medication in legal actions and the impact of NatJus can lead to more effective solutions.

Objectives: To assess the profile of judicial demands for medications in the State of São Paulo and Botucatu-SP, and the impact of NatJus implementation; to create an informative ebook about medication access in SUS.

Methodology: The study examines legal proceedings for medication requests in São Paulo and Botucatu-SP. Data were collected from public sources under the Access to Information Law. The proceedings were evaluated in their entirety and grouped by health region in São Paulo. The financial impact was measured by the total amount awarded. The T-test compared the values of cases in the periods 2015-2016 (pre-NatJus) and 2019-2020 (post-NatJus). The evaluation of requested medications in successful cases was conducted through a sample calculation.

Results: A total of 113,178 cases were observed in the state and 510 in the municipality of Botucatu, representing costs in the billions for the state and millions for Botucatu. The majority of claimants were in economically vulnerable situations. The assessment of NatJus implementation impact was hindered by the pandemic period. Cases with higher costs requested medications for Hepatitis C and Antineoplastics. In Botucatu, many legal actions sought medications from the basic pharmaceutical assistance.

Conclusion: There was a high demand for legal proceedings in São Paulo and Botucatu, resulting in substantial expenses. Regional disparities in legal demands were identified in the state. In São Paulo, more expensive cases sought medications not available through SUS, whereas in Botucatu, many of the requested medications were already part of the basic program. This underscores the complexity of medication judicialization with regional variations. Collaborative dialogue between health and judiciary is important, as is informing the public about medication access through SUS. An informative ebook can raise awareness among users about this issue.

Keywords: Health judicialization; Pharmaceutical Assistance; Unified Health System

Introdução

A Constituição Federativa do Brasil, posicionada no ápice do ordenamento jurídico nacional, assegura no seu artigo 6º o direito social à saúde. Prosseguindo nesse mesmo arcabouço legal, o artigo 196 explicita que a saúde é um direito inalienável de todos e uma responsabilidade do Estado, respaldado por políticas sociais e econômicas que objetivam mitigar os riscos de enfermidades e outros agravos, garantindo o acesso universal e equânime a ações e serviços voltados à promoção, tutela e restabelecimento da saúde. (1).

As normativas legais garantem integralmente o acesso à saúde, incluindo o fornecimento de medicamentos. A Política Nacional de Medicamentos (2) é composta por um conjunto de diretrizes para garantir o acesso seguro, eficaz e racional aos medicamentos pela população. Encontram-se entre as principais diretrizes: o acesso universal, a promoção do uso racional de medicamentos e organização de serviços farmacêuticos eficazes.

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é responsável por regular e autorizar a comercialização de medicamentos, garantindo a segurança, eficácia e qualidade dos produtos disponíveis no mercado. Complementando, a Resolução n. 338/2004 (3), introduz a Política Nacional de Assistência Farmacêutica que estabelece diretrizes para a organização, financiamento, gestão e controle social da assistência farmacêutica no país.

Neste contexto foram estabelecidos três componentes principais para a assistência farmacêutica no SUS: Componente Básico, Componente Estratégico e Componente Especializado (4).

O Componente Básico abrange os medicamentos e insumos essenciais para a atenção básica à saúde. Ele inclui medicamentos utilizados no tratamento de doenças mais comuns e prevalentes na população, como hipertensão, diabetes, infecções respiratórias, entre outras. Esses medicamentos são disponibilizados de forma gratuita na rede pública de saúde.

O Componente Estratégico compreende os medicamentos e insumos necessários para o tratamento de doenças específicas, consideradas prioritárias para o sistema de saúde. Isso inclui, por exemplo, medicamentos para o tratamento de HIV/AIDS, tuberculose, hepatites virais, câncer, doenças raras, entre outras. Esses medicamentos são disponibilizados de forma gratuita e podem incluir tratamentos de maior complexidade.

O Componente Especializado engloba os medicamentos e insumos destinados ao tratamento de doenças complexas e de alta complexidade, como as doenças crônicas graves, algumas doenças raras e tratamentos de alta tecnologia. Esses medicamentos geralmente são utilizados em hospitais ou serviços de referência especializados e requerem uma estrutura de atendimento e monitoramento mais específica (5).

No Estado de São Paulo, a dispensação dos medicamentos do Componente Especializado está sob responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde (SES), porém é descentralizada nas Diretorias Regionais de Saúde (DRS) da SES/SP. As farmácias que dispensam estes insumos estão sob a responsabilidade dos DRS, ficando assim, mais perto e acessível à população (6). Cada componente abrange diferentes categorias de medicamentos e insumos de acordo com a complexidade dos tratamentos e as necessidades da população atendida.

A oferta de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento de doenças ou agravos de saúde é regulamentada pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). A listagem de medicamentos foi oficializada como Relação Nacional de Medicamentos Essenciais em 1975, por meio da publicação da Portaria nº 233 do Ministério da Previdência e Assistência Social. A RENAME foi estabelecida com o objetivo de definir os medicamentos considerados essenciais para atender às necessidades básicas de saúde da população brasileira. Desde então, tem sido atualizada periodicamente para incorporar novos medicamentos, remover itens obsoletos e refletir as demandas de saúde da população. Este documento é elaborado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF) do Ministério da Saúde, com base em critérios técnicos, científicos e econômicos. Um dos principais critérios para a seleção de medicamentos na RENAME é a evidência científica de sua eficácia, segurança e efetividade no tratamento das doenças contempladas. Estudos clínicos aprofundados são fontes fundamentais para embasar as decisões de inclusão ou exclusão de medicamentos nesta lista. Além disso, a RENAME também considera a relação custo-efetividade dos medicamentos, levando em conta o impacto financeiro para o sistema de saúde (7).

No entanto, a implementação efetiva da RENAME enfrenta grandes desafios. Um dos principais desafios é a disponibilidade dos medicamentos na rede de saúde. A falta de medicamentos essenciais pode ocorrer devido a problemas de abastecimento, distribuição inadequada, dificuldades logísticas e financeiras (8).

No que diz respeito ao acesso a medicamentos, não se pode assegurar produtos de última geração para alguns cidadãos em detrimento de muitos deles no acesso a medicamentos

essenciais. Essa falta de disponibilidade compromete o acesso da população aos medicamentos necessários, prejudicando a eficácia do tratamento e a qualidade do cuidado. Além disso, a ampliação da oferta de medicamentos na RENAME também demanda recursos financeiros significativos. O financiamento adequado para a aquisição e distribuição dos medicamentos é essencial para garantir a sustentabilidade do sistema e o acesso equitativo aos tratamentos. As responsabilidades de financiamento em nível Federal, Estadual e Municipal são fundamentais para garantir o acesso aos medicamentos no Sistema Único de Saúde (9).

O acesso a medicamentos no Brasil é um desafio multifacetado que abrange diversos elementos. Isso inclui restrições decorrentes da limitação de recursos financeiros e infraestrutura, sendo impactado pelo fato de o país possuir uma população de mais de duzentos milhões de habitantes e enfrentar baixos investimentos na área da saúde. A situação é agravada ainda pela ausência de certos medicamentos nas redes públicas de saúde, ou pela demora em sua disponibilização. Além disso, as negociações de preços de medicamentos e as questões relacionadas a patentes também desempenham um papel significativo, podendo impactar tanto na disponibilidade quanto no custo dos tratamentos (10).

Em estudo realizado pelo Instituto Econômico de Pesquisa Aplicada (IPEA) sobre os gastos com medicamentos do Sistema Único de Saúde entre 2010 e 2016 verificou-se aumento importante do gasto, com esforço especial do Ministério da Saúde. O gasto do SUS com medicamentos passou de R\$ 14,3 bilhões em 2010 para quase R\$ 20 bilhões em 2015 (crescimento de 40%), caindo para R\$ 18,6 bilhões em 2016. “ O governo federal financiou a maior parcela da aquisição de medicamentos, sendo os componentes especializado e estratégico as principais despesas. Este aumento pode estar associado à incorporação de novos medicamentos, judicialização da saúde e desvalorização cambial do real” (11).

A Judicialização da saúde ocorre quando os indivíduos ou grupos se sentem prejudicados ou enfrentam dificuldades no acesso à saúde e buscam obter a garantia de seus direitos por meio do sistema judicial.

As ações judiciais podem abranger uma variedade de questões, como o acesso a medicamentos de alto custo não disponibilizados pelo sistema público de saúde, a solicitação de tratamentos ou procedimentos médicos não cobertos pelo sistema, a busca por leitos hospitalares ou internações, entre outros (12). Essa prática tem se tornado mais comum em muitos países, incluindo o Brasil, em razão de diversos fatores, como a limitação de recursos na área da saúde, a demora no acesso a determinados serviços ou medicamentos, a falta de clareza nas políticas públicas de saúde, entre outros (13).

A judicialização de medicamentos no Brasil iniciou-se com ações judiciais que buscavam garantir o acesso a medicamentos para o tratamento da AIDS na década de 1990, quando a epidemia de HIV/AIDS se intensificou no país e pacientes solicitavam medicamentos antirretrovirais não disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Essas ações foram motivadas pela falta de oferta adequada de medicamentos e pela necessidade urgente de tratamento. Com base na Constituição Federativa do Brasil, que garante o direito à saúde como um direito fundamental, os tribunais passaram a conceder liminares e sentenças determinando o fornecimento dos medicamentos aos pacientes. Essas decisões abriram precedentes para a judicialização da saúde em outras áreas, incluindo o acesso a outros medicamentos, tratamentos de alto custo e procedimentos médicos (14).

A judicialização da saúde gera impactos tanto para os indivíduos que buscam na justiça o acesso à saúde como para o sistema de saúde como um todo. Pode gerar custos adicionais para o Estado, afetar a distribuição de recursos, aumentar a carga de trabalho do sistema judicial e criar precedentes legais que podem influenciar decisões futuras (15).

Esse tema não é exclusivo do Brasil, esse fenômeno é observado em diversos países, cada um com suas particularidades e desafios específicos. Temos o Estados Unidos, Canadá, Portugal, Espanha, Argentina, por exemplo. Os aspectos que ensejam a judicialização observados no exterior é muito similar ao brasileiro, como alto custo de tratamentos e medicamentos; doenças raras ou crônicas; demora na aprovação de novos tratamentos; ausência de cobertura de serviços, entre outros (16,17).

Olhar de perto a judicialização de medicamentos é verificar o quão delicado é o assunto: por um lado tem o doente que precisa da medicação, muitas delas com valores altíssimos, e que a falta deste medicamento pode afetar um maior conforto e qualidade de vida, ou até ocasionar o seu óbito; de do outro lado temos o Estado, que por mais que tenha condições de arcar com o medicamento de alguns pacientes, se vê numa situação delicada, pois se, simplesmente fornecer tudo que lhe é pedido, certamente, não atenderá todos aqueles que necessitam (18).

De acordo com Barroso (19), “judicialização significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo.

O acesso à Justiça Cível para solicitação de medicamentos pode ocorrer por meio das seguintes abordagens:

- CEJUSCs Saúde (Centros Judiciários de Solução de Conflitos e Cidadania): Os requerentes têm a opção de utilizar os CEJUSCs, que são espaços destinados à resolução de conflitos. Por meio do portal virtual do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), o

solicitante pode pleitear os medicamentos listados pelo SUS em sua prescrição médica. Busca-se um acordo para resolução, o qual carrega o peso de uma sentença. Esse processo é célere e não requer a presença de um advogado.

- **Juizado Especial Cível:** Nesse contexto, o solicitante faz seu pedido diretamente na unidade do Juizado Especial Cível, fundamentando-o em uma prescrição médica. O Juiz avalia o pedido, e embora não seja obrigatória a presença de um advogado, é importante notar que o valor pleiteado não pode ultrapassar 20 salários-mínimos sem advogado ou 40 salários-mínimos com assessoria jurídica. No entanto, o Juizado Especial Cível não permite a realização de perícias, o que pode impactar negativamente casos que requerem tal avaliação. Em contrapartida, o processo costuma ser mais rápido.
- **Justiça Comum:** Nesse âmbito, é possível apresentar um pedido de qualquer valor, com direito a perícias e outros procedimentos necessários. Entretanto, é importante ressaltar que a Justiça Comum tende a ser mais demorada devido à alta demanda e à gama completa de procedimentos disponíveis, e é obrigatório ser acessada por meio de um advogado (20).

É crucial compreender que a escolha entre essas opções envolve considerações como a complexidade do caso, a necessidade de perícias e a rapidez desejada no processo. Cada abordagem apresenta vantagens e desvantagens que devem ser ponderadas de acordo com as circunstâncias específicas do pedido por medicamentos.

Frente a uma prescrição médica, quando a solicitação administrativa é negada, um paciente opta por buscar judicialmente o fornecimento do medicamento pelo SUS. Nesse contexto, uma pergunta complexa emerge: Como pode um juiz, sem conhecimento técnico na área médica, determinar a verdadeira necessidade do medicamento prescrito? Como pode ele avaliar se existem alternativas menos onerosas disponíveis? Como pode analisar a eficácia comprovada do medicamento, juntamente com outros aspectos relevantes?

Justamente para auxiliar esse magistrado, foi desenvolvido o Sistema NatJus, por meio da resolução 238/2016 (21). O Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus) fornece às varas e câmaras do tribunal notas e respostas técnicas embasadas em fundamentos científicos. Esses recursos são cruciais para orientar a análise de pedidos envolvendo procedimentos médicos e fornecimento de medicamentos (22).

Tais documentos são emitidos pela equipe técnica do NatJus/SP, composta por profissionais de saúde do Tribunal de Justiça que contam com apoio de especialistas que atuam nas instituições conveniadas da rede de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

O NatJus foi projetado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que prevê a criação dos Núcleos vinculados aos tribunais. No Estado de São Paulo, o setor iniciou suas atividades em

setembro de 2018, como um projeto-piloto na Capital, e foi ampliado gradativamente para atender todas as varas do Estado.

Ao receber uma ação que envolva questões de saúde, o juiz pode encaminhar uma solicitação por e-mail ao NatJus para uma análise técnica. Quando um medicamento não está contemplado nas listas do SUS e a sua disponibilização é solicitada por meio de um processo judicial, o juiz pode também buscar informações sobre protocolos clínicos ou diretrizes terapêuticas existentes para orientar a tomada de decisão. Estes são documentos elaborados por órgãos competentes, como o Ministério da Saúde ou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que definem critérios e orientações para o uso de determinados medicamentos ou tratamentos (23).

O Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) fornece também ferramentas, que ajudam o paciente e gera uma economia no processo de como um todo, que é o CEJUSC-SAÚDE (Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania na Área da Saúde). É um sistema inédito e online, onde o cidadão solicita o fornecimento de medicamentos para os casos em que já houve pedido nas unidades do governo (Federal, estadual ou Municipal), e por algum motivo, não foi atendido. Esse serviço gratuito é célere, sendo os acordos celebrados por Conciliadores habilitados pelo TJSP, e homologado pelo Juiz, se tornando uma sentença judicial e o cidadão não precisa de advogado para isso (24).

Além do CEJUSC-SAÚDE, o cidadão que tiver uma renda de até 40% (R\$3.002,99) do teto do INSS, tem direito à gratuidade de justiça, que é quando não se paga pelas custas processuais, e com esse benefício, torna o acesso à justiça algo mais democrático.

A judicialização da saúde no Estado de São Paulo é a que mais cresce em comparação com outros estados do país. O número de novas ações cresce todos os anos em média 15%, contando em 2015 com um acervo de 42.868 processos ativos e um gasto anual com a judicialização de R\$1 bilhão sendo notável a alta demanda por medicamentos (25).

Obviamente, que na teoria, o acesso é garantido ao cidadão, entretanto, na prática, encontram-se alguns entraves, como já mencionado, como a acesso limitado aos medicamentos, desigualdades regionais, ausência de registro na ANVISA, burocracia na exportação, alto custo de medicamentos, doenças raras, demora na incorporação de novos medicamentos no SUS, negativa dos planos de saúde, falta de opções terapêuticas, problemas nas logísticas, entre outros, e com reflexos desses problemas, acontece a judicialização. A intenção de estudo como este, é entender os aspectos e os dados sobre o tema, para que assim, sejam encontradas soluções para a eficácia do sistema. A judicialização de medicamentos é um tema complexo e controverso. Embora possa fornecer acesso a tratamentos essenciais para alguns pacientes, também coloca pressão sobre o sistema de saúde e pode gerar gastos adicionais para o governo. O ideal é buscar soluções que garantam um acesso mais amplo e equitativo aos medicamentos,

evitando ao máximo a necessidade de recorrer a via judicial. (26, 27).

Diante deste contexto, estudos que avaliem os aspectos envolvidos neste complexo fenômeno da judicialização de medicamentos podem contribuir com abordagens que busquem equilibrar a necessidade do paciente com a sustentabilidade do sistema de saúde.

Justificativa

Analisar o perfil das demandas judiciais por medicamentos no Estado de São Paulo e no município de Botucatu é uma iniciativa relevante que pode fornecer informações valiosas sobre o sistema de saúde e os desafios enfrentados pelos pacientes e pelo sistema judiciário tais como:

- **Acesso à Saúde Pública:** Entender o perfil das demandas judiciais por medicamentos pode ajudar a avaliar a eficácia do sistema de saúde pública, identificando lacunas no acesso a medicamentos essenciais e direcionando melhorias.
- **Impacto Financeiro:** Analisar as demandas pode oferecer informações sobre os medicamentos mais frequentemente solicitados, permitindo uma compreensão mais clara dos custos envolvidos e do potencial impacto orçamentário.
- **Equidade no Acesso:** O estudo pode revelar desigualdades no acesso a medicamentos entre diferentes grupos socioeconômicos, regiões geográficas ou condições médicas, fornecendo subsídios para políticas de equidade.
- **Medicamentos de Alto Custo:** Investigar as demandas por medicamentos caros pode fornecer informações sobre a disponibilidade e a acessibilidade desses tratamentos inovadores.
- **Demandas por Medicamentos Específicos:** Compreender quais medicamentos são frequentemente demandados pode destacar áreas de necessidade médica não atendida ou indicar problemas de fornecimento.
- **Sobrecarga Judicial:** A análise pode ajudar a avaliar se a judicialização é um indicador de problemas sistêmicos de acesso à saúde e identificar maneiras de aliviar a sobrecarga dos tribunais.

Objetivos

Geral:

Avaliar o perfil das demandas judiciais por medicamentos no Estado de São Paulo e Município de Botucatu no período de 2015 a 2020.

Específicos:

- Avaliar a influência da implementação do NatJus sobre o número e impacto financeiro das demandas judiciais por medicamentos do Estado de São Paulo.
- Elaborar um ebook informativo sobre a assistência farmacêutica no SUS e o impacto da

judicialização.

Metodologia

Realizado de maneira descritiva e retrospectiva, este estudo investiga os processos judiciais relativos ao fornecimento de medicamentos no Estado de São Paulo e no município de Botucatu-SP, durante o intervalo de 2015 a 2020. A escolha desse período visa proporcionar um recorte temporal que permita a análise comparativa entre os períodos pré e pós implementação do Sistema NatJus.

As informações foram obtidas por meio de bases de dados disponíveis ao público de acordo com a Lei n. 12.527, de 2011 - Lei de Acesso à Informação.

Este estudo foi dispensado da análise ética por utilizar dados de domínio público e acesso irrestrito.

Foram solicitados por meio do formulário do Serviço de Informação ao Cidadão (SIC), disponibilizado no site do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), dados de todos os processos que não estão protegidos legalmente pelo segredo de justiça.

Após a obtenção dos dados processuais, alguns aspectos foram analisados, tanto para o estado de SP como para Botucatu para traçar o perfil da demanda:

- Número de processos total do estado e distribuídos por Departamento Regional de Saúde (DRS).
- Para avaliação das diferenças entre as regiões do estado foi calculado um Índice de Judicialização por Medicamento expresso em número de processos por 10 mil habitantes e calculado de acordo com a seguinte fórmula (5):

$N \text{ de processos} / 10.000 \text{ hab.: } (N \text{ de processos do DRS} / \text{População estimada (2019) do DRS}) \times 10.000$

- Distribuição dos processos segundo tipos de sentença, ou seja, por decisão judicial.
 - o Procedentes: São os processos em que o juiz concordou com os argumentos do solicitante, reconhecendo seus direitos e obrigando a parte contrária a pagar pelo medicamento.
 - o Não procedentes: São os processos em que o juiz não concordou com os argumentos do solicitante e negou o pagamento pela parte contrária.
- Impacto financeiro por meio da somatória dos valores totais das causas julgadas procedentes e analisadas ano a ano.
- Para avaliação da repercussão da implantação do NatJus sobre as demandas judiciais por medicamentos foi avaliado o número e impacto financeiro dos processos relativos aos períodos anteriores e posteriores à criação do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário.
- Número de processos com gratuidade de justiça, indicando indiretamente cidadãos que

enfrentam dificuldades financeiras e dependem da assistência gratuita para acessar o sistema de justiça.

Análise estatística

As variáveis categóricas foram inicialmente armazenadas em planilha desenvolvida para este fim.

Posteriormente foram reportadas em número absoluto e porcentagem.

Foram analisadas as quantidades de processos na totalidade (de 2015 e 2020) e pelos anos de 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, separadamente.

As variáveis discretas e contínuas foram descritas na totalidade e por ano por meio de mediana e Percentil 25 e 75 (P 25 – 75), valor máximo e mínimo de acordo com a distribuição. A distribuição das variáveis foi checada por inspeção visual dos respectivos histogramas. Os coeficientes de Skewness e Kurtosis foram calculados para fornecer medidas objetivas do padrão de distribuição de cada variável.

O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliar se a distribuição preenchia critérios de normalidade, com valores de $p < 0,05$ rejeitando distribuição normal.

Para a comparação entre os valores das mediana das custas dos processos entre os anos utilizou-se o Teste de Kruskal-Wallis

Foram agrupados os anos 2015 e 2016, como período pré NatJUs, e 2019 e 2020 como pós Nat Jus e realizada comparação dos valores das mediana das custas pelo Teste T.

O valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.

O programa estatístico utilizado para o armazenamento e análises dos dados foi o SPSS® Versão 22.08.

Cálculo Amostral

Avaliação dos medicamentos solicitados nos processos procedentes foi realizada via cálculo amostral. O cálculo do tamanho da amostra da totalidade dos processos julgados procedentes se baseou na equação para população finita conforme explicitada abaixo(20):

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 \times (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Onde:	Valor
Z = Nível de Confiança	95%
P = Quantidade de Acerto esperado (%) *	50%
Q = Quantidade de Erro esperado (%) **	50%
N = População fonte	66.063
e = Nível de Precisão (%)	10%
Tamanho da amostra (n) =	96

Sendo:

N = número de processos julgados procedentes no Estado de São Paulo

*P = quantidade acerto esperado – 50% por ser evento desconhecido

**Q = complementar de P

O tamanho amostral calculado foi de 96 processos.

O mesmo cálculo foi realizado para a obtenção de amostragem para avaliação dos medicamentos solicitados nos processos julgados procedentes de Botucatu.

Sendo:

N = número de processos julgados procedentes em Botucatu: 174

*P = quantidade acerto esperado – 50% por ser evento desconhecido

**Q = complementar de P

O tamanho amostral calculado foi de 63 processos.

As amostras foram então ordenadas de acordo com os valores das causas, do maior para o menor valor e foram selecionados os 96 (e 63) processos de valor mais alto e verificado qual medicamento correspondeu a cada um deles.

Após a identificação dos medicamentos, foram verificados se constavam na lista de medicamentos do SUS (RENAME), se possuíam registro na Anvisa, qual a indústria farmacêutica responsável pela produção e qual a indicação de uso.

Por fim, os processos relativos à Comarca de Botucatu, foram analisados de forma semelhante à análise do estado de SP.

E como produto final, foi elaborado um e-book, com uma linguagem não técnica, para informação do público geral, sobre a assistência farmacêutica no SUS e o impacto da judicialização.

Resultados

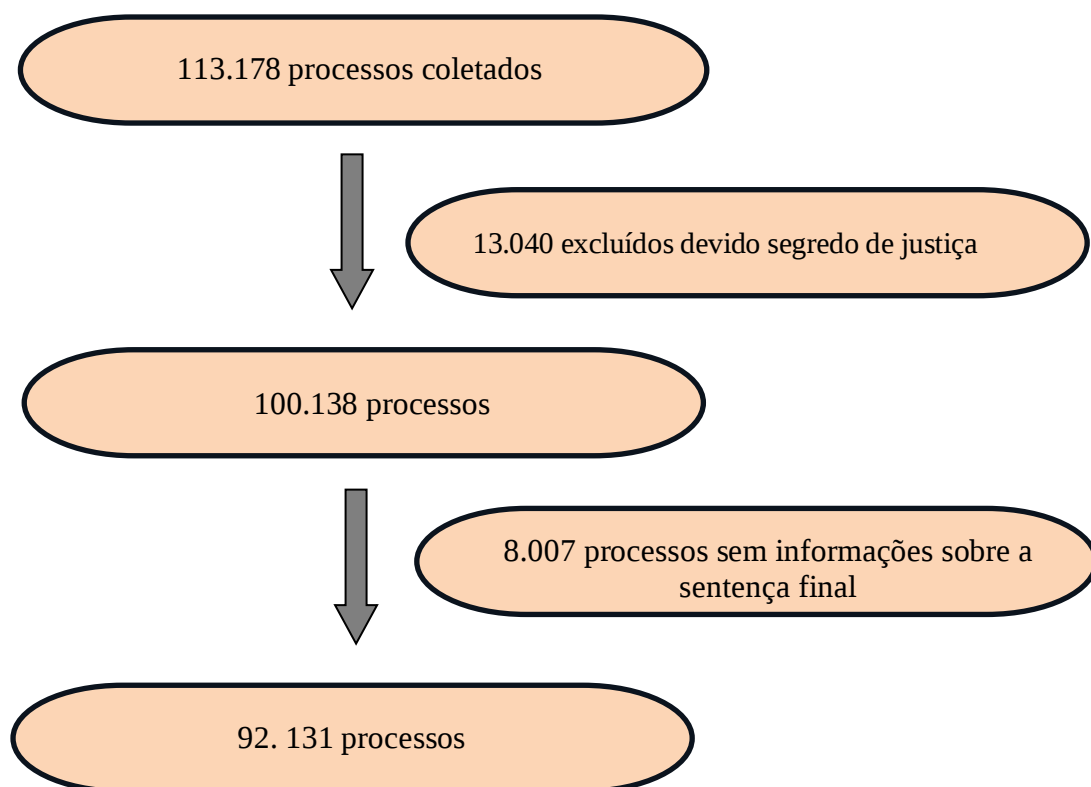
Foram realizadas as avaliações dos processos judiciais do Estado de São Paulo e do Município de Botucatu no período de 2015 a 2020.

Estado de São Paulo:

O número total de processos judiciais para fornecimento de medicamentos no Estado de São Paulo no período do estudo foi de 113.178.

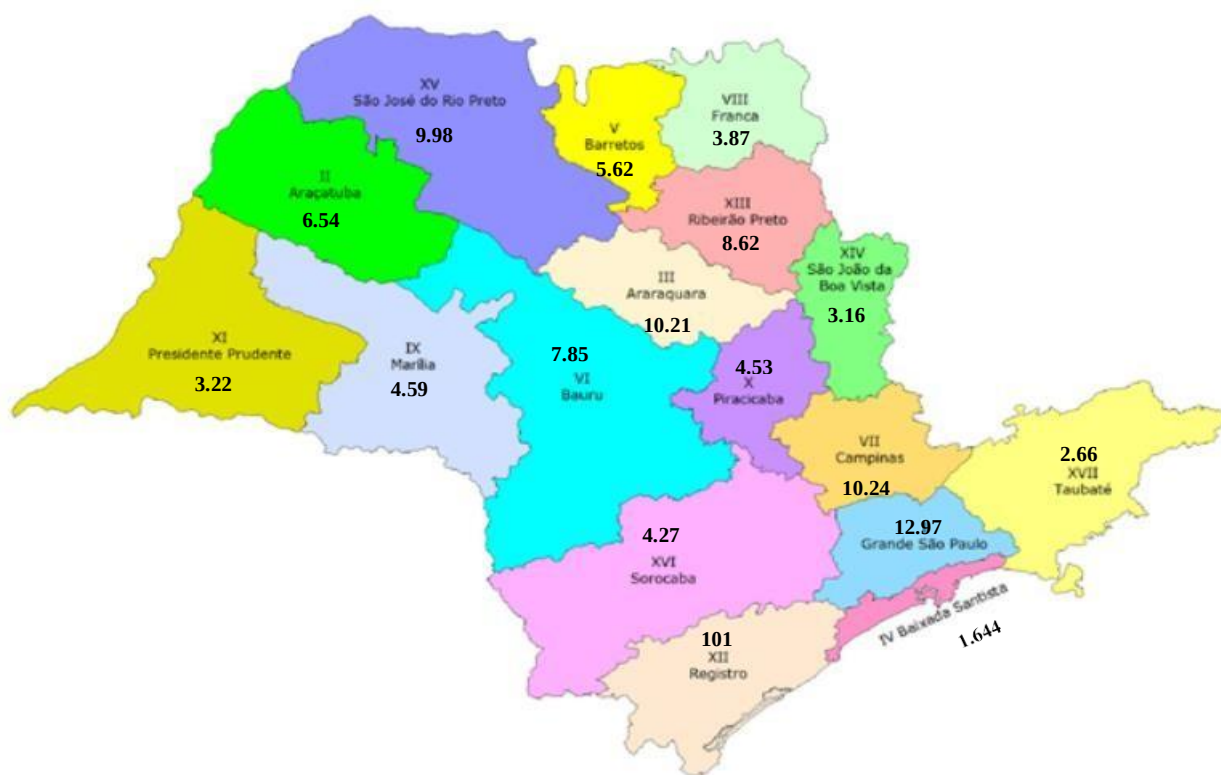
Dentre estes, 13.040 estavam sob sigilo de segredo de justiça, logo, informações como valor da causa, tipo de representante, benefício da justiça gratuita, data da sentença e descrição da sentença não são acessíveis por questões legais, e foram excluídos, restando 100.138 processos. Deste universo, 8.007 processos não continham a descrição da sentença final (procedente ou não procedente), necessária para o estudo. O fluxograma 1 ilustra estes dados.

Fluxograma 1- Processos judiciais por medicamentos do Estado de São Paulo no período de 2015 a 2020.



Os processos judiciais foram distribuídos de acordo com os Departamentos Regionais de Saúde conforme ilustrado na figura 1.

Figura 1: Distribuição dos processos judiciais para fornecimento de medicação de acordo com os Departamentos Regionais de Saúde do Estado de São Paulo, 2015-2020.



Foi calculado o Índice de Judicialização por Medicamento para cada departamento regional de saúde conforme indicado na tabela 1.

Tabela 1- Quantidade de processos judiciais por 10 mil habitantes segundo Departamento Regional de Saúde do estado de SP- 2010-2015.

DRS	Processos	População – 2019*	Índice de Judicialização
V- Barretos	5.620	423.740	132,62
III- Araraquara	10.212	986.884	103,47
II- Araçatuba	6.548	754.889	86,74
XV- S. José do Rio Preto	9.985	1.561.479	63,94
XIII- Ribeirão Preto	8.624	1.463.566	58,92
VIII- Franca	3.877	691.917	56,03
VI- Bauru	7.859	1.730.081	45,42
XI- Presidente Prudente	3.229	749.330	43,09
IX- Marília	4.593	1.105.593	41,54
XIV- S. João da Boa Vista	3.161	806.420	39,19
X- Piracicaba	4.534	1.527.395	29,68
VII- Campinas	10.240	4.513.102	22,68
XVI- Sorocaba	4.270	2.439.910	17,50
XVII- Taubaté	2.669	2.467.967	10,82
IV- Baixada Santista	1.644	1.814.949	9,05
I- Grande SP	12.972	20.996.747	6,17
XII- Registro	101	277.961	3,63

*Fonte: Fundação Seade.

Os processos foram classificados de acordo com a decisão judicial e estão indicados na tabela 2.

Tabela 2- Número de processos judiciais por medicamentos do Estado de São Paulo segundo tipo de sentença no período de 2015 a 2020.

Sentença Judicial	Processos	Proporção
Procedentes	66063	71.70%
Improcedentes	26.068	28.30%
Total	92.131	100%

As razões mais frequentes para os processos julgados improcedentes incluem situações

em que o juiz não reconheceu o direito do autor, casos em que o autor abandonou a causa, situações em que houve o óbito do requerente e desistências por parte do autor.

O impacto financeiro das causas julgadas procedentes foi obtido por meio da somatória dos valores das causas e resultou no montante de R\$ 2.501.255.481,12 (dois bilhões, quinhentos e um milhões, duzentos e cinquenta e cinco mil, quatrocentos e oitenta e um reais e doze centavos).

A estatística descritiva dos valores das causas destes processos está indicada na tabela 3:

Tabela 3- Impacto financeiro dos processos por medicamentos julgados procedentes no Estado de São Paulo, 2015 a 2020.

Número de processos	66.063
Valor total concedido	2.501.255.481,12
Mediana	2640,000
Valor Máximo	955.308.000,0
Valor mínimo	0
Percentil 25% (R\$)	1.000,000
Percentil 50% (R\$)	2.640,000
Percentil 75% (R\$)	1.0000,000

Foi realizada análise de diferença das medianas dos custos dos processos entre os anos de 2015 a 2020, cujos resultados estão ilustrados na tabela 4.

Tabela 4- Custos dos processos procedentes no Estado de São Paulo distribuídos por ano no período de 2015 a 2020.

Ano	Número de processos	Medianas custos (R\$)	Percentil 25-75 (R\$)	Valor Mínimo (R\$)	Valor Máximo (R\$)
2015	16.928	1.416,15	1.000,00 – 7.500,00	0	15.114.156,00
2016	14.021	2.304,00	1.000,00 – 10.000,00	0	13.500.000,00
2017	10.240	2.728,30	1.000,00 – 10.000,00	0	11.244.000,00
2018	8.750	2.851,65	1.000,00 – 10.000,00	0	2.310.354,00
2019	9.688	3.441,35	1.000,00 – 11.644,37	0	955.308.000,00
2020	6.436	7.402,40	1.045,00 – 25.200,00	0	12.000.000,00

Teste de Teste de Kruskal-Wallis $p = 0,053$

O número de processos e aqueles julgados procedentes relativos aos períodos anteriores e posteriores à criação do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário- NatJus estão indicados abaixo.

Tabela 5- Distribuição dos processos judiciais por medicamentos no Estado de São Paulo distribuídos em períodos anterior e posterior à implantação do NatJus.

Implantação do NatJus	Ano	Total de Processos	Julgados Procedentes	Percentual
Período anterior	2015	28.094	16.928	57,03%
	2016	25.281	14.021	55,46%
	2017	14.588	10.240	70,19%
	2018	14.805	8.750	59,10%
Período posterior	2019	16.276	9.688	59,52%
	0	11.134	6.436	57,8%

Foi realizada análise de diferença da medianas dos custos dos processos julgados procedentes entre o período Pré-NatJus (2015 – 2016) e pós-NatJus (2019 e 2020) cujos resultados estão indicados na tabela 6.

Tabela 6- Comparação dos custos dos processos judiciais por medicamentos julgados procedentes no Estado de São Paulo nos períodos anteriores e posteriores ao NatJus.

Período	Número	Mediana	Percentis 25 – 75	Mínimo	Máximo
	Processo	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)
2015 e 2016	30.949	1.855,10	1.000,00 – 8.733,05	0	15.114.156,00
2019 e 2020	27.410	4.404,60	1.000,00 – 17.360,40	0	955.308.000,00
Teste T		P = 0,030			

Quanto ao número de processos com gratuidade de justiça foram observados 65.402, ou seja, 65,31% dos processos estudados.

Os medicamentos identificados na amostra dos 96 processos de maior valor no Estado de São Paulo foram listados e anexados (Anexo 1) porém na tabela abaixo (7) seguem os que tiveram maior incidência de pedidos.

Na amostragem de medicamentos foram verificados se constavam na lista de medicamentos do SUS (RENAME), se possuíam registro na Anvisa, qual a indústria

farmacêutica responsável pela produção e qual a indicação de uso.

Tabela 7 – Amostragem dos medicamentos solicitados nos processos de maior valor no Estado de São Paulo, 2015-2020 segundo quantidade de processos, indicação de uso, indústria farmacêutica, registro na ANVISA e se consta na lista RENAME.

MEDICAMENTO	PROCESSOS	INDICAÇÃO	INDÚSTRIA			REGISTRO	RENAME
			FARMACÊUTICA			ANVISA	
			Biogen	Brasil	Produtos	Sim*	Sim*
SPINRAZA (NURINERSEN)	18	Atrofia muscular espinhal	Farmacêuticos Ltda				
			Fundação Oswaldo Cruz /			Sim	Sim/
			Instituto de Tecnologia em				Estratégico
RIBAVIRINA	14	Hepatite viral crônica C	Fármacos (ITF)				
			Fundação Oswaldo Cruz			Sim	Sim/
SOFOSBUVIR	13	Hepatite viral C crônica	/ITF				Estratégico
BRENTUXIMABE VEDOTINA	13	Linfoma de Hodgking	TAKEDA PHARMA			Sim	Não
			Bristol-Myers	Squibb,		Sim	Sim/
			Cipla,	Natco Pharma e			Estratégico
DACLATASVIR	9	Hepatite viral crônica C	Hetero Labs				
NIVOLUMABE	4	Melanoma e Câncer de Pulmão	Bristol-Myers Squibb			Sim	Não
		Hemoglobinúria paroxística	Alexion	Farmacêutica		Sim	Sim/
		noturna Síndrome hemolítico	Brasil				Especializado
ECULIZUMABE	3	urêmica atípica					
INSULINA HUMALOG	2	Diabetes				Sim	Não
INSULINA LANTUS	1	Diabetes	Sanofi, Aspen, LiLLy			Sim	Não
		Leucemia linfocítica crônica ou	Janssen-Cilag			Sim	Não
		Linfoma linfocítico de pequenas					
IBRUTINIBE	3	células (LLC/LLPC)					
		Câncer de mama, esôfago, urotelio,	MERCK	SHARP	&	Sim	Não
PEMBROLIZUMABE	3	colo e reto, melanoma e outros	DOHME				
OMBITASVIR/VEROPREVIR/ RITONAVIR/DASABUVIR	3	Hepatite viral C crônica	Abbvie			Não	Não
CETUXIMAB	2	Câncer colorretal e cabeça e	Merck S/A			Sim	Não

		pescoço			
		Câncer colorretal, pulmão, de células renais, ovário, tuba uterina e peritoneal primária e câncer de colo do útero.	Mylan Laboratórios	Sim	Não
BEVACIZUMABE	2				
		Mieloma múltiplo e síndrome mielodisplásica	Bristol-Myers Squibb	Sim	Não
LENALIDOMIDA	2				
DURVALUMABE	2	Câncer de pulmão	AstraZeneca do Brasil	Sim	Não
AGALSIDADE BETA	2	Doença de Fabry.	Sanofi Medley	Sim	Não
TEMOZOLOMIDA	2	Glioblastoma e melanoma	Merk e EMS	Sim	Não
ALENTUZUMABE	1	Esclerose múltipla recorrente	Sanofi	Sim	Sim/Especializado
PEGVISOMANTO	1	Acromegalia	Pfizer	Sim	Não
PIRFENIDONA	1	Fibrose pulmonar idiopática	Roche	Sim	Não

*A PARTIR DO ANO DE OUTUBRO DE 2019

Município de Botucatu

O número total de processos judiciais para fornecimento de medicamentos no Município de Botucatu no período estudado foi de 510, sendo todos sem segredo de justiça.

O impacto financeiro das causas julgadas procedentes, foi obtido por meio da somatória dos valores das causas e resultou no montante de R\$3.961.254,00 (três milhões, novecentos e sessenta e um mil, duzentos e cinquenta e quatro reais), conforme discriminado na tabela 8.

Tabela 8- Impacto financeiro dos processos por medicamentos julgados procedentes no Município de Botucatu de 2015 a 2020.

Valor total R\$ 3.961.254,00

Valor Máximo R\$241.200,00

Valor Mínimo R\$100,00

Valor Médio R\$22.765,83

Quanto ao número de processos com gratuidade de justiça, foram observados 335, ou seja, 65,49% dos processos estudados nesta região.

Os processos foram classificados de acordo com a decisão judicial, e estão indicados na tabela 9.

Tabela 9- Número de processos judiciais por medicamentos no Município de Botucatu, segundo tipo de sentença no período de 2015 a 2020.

Tipo de sentença	Processos	Proporção
Procedentes	174	34.11%
Sem descrição	17	3.3%
Improcedentes	319	62.55%
Total	510	100%

Os medicamentos identificados na amostra dos 63 processos de maior valor foram listados e anexados (Anexo 2) porém na tabela abaixo seguem os que tiveram maior incidência de pedidos.

Tabela 10– Amostragem dos medicamentos solicitados nos processos de maior valor no Município de Botucatu, 2015-2020 segundo número de processos, indicação de uso, registro na ANVISA e se consta no RENAME.

MEDICAMENTO	Processos	Indicação	Registro ANVISA	RENAME
METFORMINA	15	Diabete tipo 2	Sim	Sim
LOSARTANA	9	Hipertensão Arterial	Sim	Sim
GLICAZIDA	17	Diabete tipo 2	Sim	Não
FUROSEMIDA	8	Edemas	Sim	Sim
OMEPRAZOL	8	Úlceras gástricas	Sim	Sim
INSULINA HUMALOG	7	Diabete	Sim	Não
SITAGLIPTINA/METIFORMINA	7	Diabete tipo 2	Sim	Não
AAS	6	Prevenção de eventos cardiovasculares	Sim	Sim
ATORVASTINA	6	Dislipidemia	Sim	Sim /Especializado
GLIBENCLAMIDA	6	Diabete tipo 2	Sim	Sim
INSULINA HUMANA NPH	6	Diabete	Sim	Sim
INSULINA HUMANA REGULAR	6	Diabete	Sim	Sim
INSULINA LANTUS	6	Diabete	Sim	Não

VITAMINAS B6/B12/B1	5	Neuralgia	Sim	Não
VIDAGLIPTINA/METOFORMINA	5	Diabete tipo 2	Sim	Não
EMPAGLIFLOZINA	5	Diabete tipo 2	Sim	Não
ALOPURINOL	4	Gota	Sim	Sim
LINAGLIPTINA	4	Diabetes tipo 2	Sim	Não
ANLODIPINA	3	Hipertensão e Arterial	Sim	Sim
ATENOLOL	3	Hipertensão arterial , arritmias	Sim	Sim
ROSUVASTATINA	3	Dislipidemia	Sim	Não
VITAMINA D	5	Deficiência de Vit D	Sim	Não
VALSARTANA/ HIDROCLOROTIA- ZIDA / BESILATO DE ANLODIPINO	3	Hipertensão e arterial	Sim	Não
NEBIVOLOL	3	Hipertensão e arterial	Sim	Não
OMALIZUMABE	3	Asma	Sim	Sim / Especializado
PANTOPRAZOL	3	Úlcera péptica	Sim	Não
LEVOTIROXINA	3	Hipotireoidismo	Sim	Sim
SORO FISIOLÓGICO	3	Hidratação	Sim	Sim (Solução nasal)
EZETIMIBA	3	Dislipidemia	Sim	Não

Foi elaborado um ebook com linguagem acessível para informar a população como ter acesso a medicamentos pelo SUS e uma discussão sobre judicialização. O ebook está disponível no Anexo 3.

Discussão

O propósito deste estudo consistiu em analisar o perfil das demandas judiciais por medicamentos no Estado de São Paulo e no município de Botucatu durante o período de 2015 a 2020. Além disso, buscou-se avaliar de que forma a implementação do NATJus influenciou tanto o número quanto o impacto financeiro das demandas judiciais por medicamentos no Estado de São Paulo.

O número de processos judiciais por medicamento no Estado de São Paulo no período entre estudado foi de 113.170. No mesmo período foi observado na região sudeste em torno de 493.000 casos novos sobre medicamentos ingressados na Justiça Estadual, sendo então o Estado de São Paulo responsável por cerca de 23% dos processos (28).

Destaca-se uma importante tendência na judicialização de medicamentos no Estado de São Paulo. Com um número expressivo de processos judiciais por medicamento, o estado está nitidamente enfrentando desafios significativos relacionados ao acesso e disponibilidade de tratamentos farmacêuticos. Além disso, a menção da comparação com a região sudeste, que registrou cerca de 493.000 casos novos sobre medicamentos na Justiça Estadual durante o mesmo período, evidencia a extensão desse fenômeno em todo o país.

A observação de que o Estado de São Paulo representa aproximadamente 23% dos processos de medicamentos na região sudeste ressalta sua importância nesse contexto, indicando que a demanda por tratamentos específicos é considerável. Esse dado também pode refletir a densidade populacional e a influência econômica da região.

Na análise dos processos distribuídos por Departamento Regional de Saúde (DRS), observou-se importantes diferenças regionais, especialmente por meio do Índice de Judicialização que variou desde o mínimo de 3,63 na DRS de Registro até 132,62 na DRS de Barretos. Essa diversidade pode ser atribuída a variados fatores, tais como discrepâncias no acesso aos serviços de saúde, disparidades socioeconômicas, abordagens singulares do Poder Judiciário, influências da indústria farmacêutica, entre outras. Esses elementos merecem uma investigação mais aprofundada a fim de elucidar as causas por trás dessas disparidades regionais (29).

Dos processos judiciais avaliados no estado, 71% foram julgados procedentes. Este dado é semelhante ao citado em estudo sobre judicialização da saúde (incluindo medicamentos) no Brasil no período de 2008 a 2017, onde 74% das ações foram julgadas procedentes (30). Endende-se como procedente, neste estudo, todos os processo que obtiveram êxito no pedido

inicial, e os improcedentes os que não obtiveram êxito, ou os que o requerente faleceu no decorrer do processo, ou simplesmente desistiu, entre outros.

Quanto ao impacto financeiro, avaliado pela somatória dos valores totais das causas julgadas procedentes observou-se o montante de R\$2.501.255.481,12 no período do estudo, com gasto médio anual de R\$ 50.025.106. Certamente estes valores são representativos sobre o orçamento da união uma vez que no ano de 2017 o Ministério da Saúde gastou R\$ 14,8 bilhões com medicamentos, o que correspondeu a 13,7% do seu orçamento total.

Na avaliação da repercussão da implantação do NatJus sobre as demandas judiciais por medicamentos foi avaliado o número e impacto financeiro dos processos relativos aos períodos anteriores e posteriores à criação do Núcleo. Na distribuição dos processos por ano do período de estudo observou-se números maiores nos anos de 2015 e 2016 e uma queda em 2017 e manutenção dos números em 2018. No ano de 2019 houve um aumento de 1.471 processos em relação ao ano anterior e, e em 2020 uma queda de 5.142 em relação a 2019.

Ressalta-se que no ano de 2020 houve o início da pandemia de COVID 19, que provavelmente influenciou esta queda e prejudicou análise mais apurada dos dados. No entanto, não houve diferenças importantes nas proporções de processos julgados procedentes, exceto no ano de 2017 que parece ter um comportamento atípico.

Observou-se que a porcentagem do processos julgados proocedentes permaneceu relativamente estável nos pré e pós NatJus.

Na comparação entre as medianas dos custos nos períodos pré e pós NatJus verificou-se diferença com significância estatística, com custos maiores pós-implantação do núcleo. No entanto, um único processo de valor excessivamente alto no ano de 2020 interferiu nestes achados, impossibilitando análise adequada, além do viés do ano pandêmico.

Alem disso, o curto periodo de análise após a implementação do NatJus (2 anos) não mostrou-se sufuciente para análise.

Quanto a análise do número de processos com gratuidade de justiça no montante do estado, observou-se proporção de 65,31%. Este achado indica, indiretamente, que mais da metade dos demandantes enfrentam dificuldades financeiras e dependem da assistência gratuita para acessar o sistema de justiça.

Este resultado diferiu muito do encontrado em estudo sobre judicialização na saúde no Brasil (2008 a 2017) que indicou os seguintes indicadores de hipossuficiência econômica do autor da ação em acórdãos no tribunal de justiça de São Paulo: Representação pela defensoria pública ou advogado dativo: 6%; Justiça gratuita: 0,3%; Hipossuficiência de renda: 23,1% e insuficiência de renda: 2,8%. A diferença dos resultados pode estar relacionada a diferentes métodos de coleta de dados e períodos (30).

Destaca-se a importância de considerar o contexto econômico dos requerentes ao interpretar os resultados da judicialização na área da saúde e chamando atenção para as nuances que podem surgir de diferentes abordagens de pesquisa e análises ao longo do tempo.

Para avaliação dos medicamentos solicitados nos processos judiciais do estado foi necessário cálculo amostral devido ao grande número de processos encontrados no estudo. Optou-se por selecionar a amostra entre os processos de maior valor das custas.

Deste universo verificou-se maior prevalência de processos solicitando medicamentos para Hepatite C, seguido de Antineoplásicos e para tratamento da Atrofia Muscular Espinhal.

O Spinraza é o único medicamento registrado no Brasil para tratar a Atrofia Muscular Espinhal (AME), uma condição que possui cinco tipos distintos: 0, 1, 2, 3 e 4. O Tipo 1 é o mais comum e severo. Estudos indicam que o medicamento é eficaz na interrupção da progressão da AME para formas mais graves, predominantemente presentes na maioria dos pacientes. Em abril de 2019, o Ministério da Saúde anunciou a inclusão do Spinraza no Sistema Único de Saúde (SUS) para tratar o Tipo 1 da AME. Para os tipos 2 e 3, o medicamento será disponibilizado pelo governo em um modelo de compartilhamento de risco, no qual o pagamento é efetuado somente se houver melhorias na saúde do paciente (31).

Como este medicamento somente foi registrado e incorporado ao SUS em 2019, houve muitas ações judiciais solicitando este medicamento nos anos anteriores, que nesta época dependia de importação para seu consumo. Assim sendo, este medicamento foi o que levou a processos judiciais com os maiores valores das custas neste estudo.

Não foi possível comparar estes achados com outras publicações devido peculiaridade deste estudo em avaliar o grupo de medicamentos mais caros.

A maioria dos medicamentos demandados judicialmente para tratamento da para Hepatite C estavam previstos no componente estratégico do programa de assistência farmacêutica do SUS, sendo então possível de ser obtido sem ação judicial.

No entanto dentre os medicamentos antineoplásicos mais solicitados judicialmente em processos de altos valores de custas, todos estavam registrados na ANVISA, ou seja, autorizados a serem comercializado no Brasil, mas nenhum fazia parte da lista RENAME, não podendo então ser disponibilizado pelo programa de assistência farmacêutica do SUS.

Apenas um dos medicamentos solicitados nos processo de maior valor das custas não possuíam registro na ANVISA, o que o tornava inadequado para comercialização no Brasil e, conseqüentemente, inviável para prescrição e dispensação no âmbito do SUS. É importante ressaltar que no Sistema Único de Saúde, a dispensação de medicamentos sem registro não é autorizada (32).

A prescrição para atender demandas judiciais de itens desprovidos de registro na Anvisa foi abordada em uma pesquisa anterior, revelando uma proporção de 3,5% durante o intervalo de

2010 a 2014 no Estado de São Paulo⁶, um pouco superior ao encontrado neste estudo. No entanto, neste estudo foram analisados apenas uma amostragem dos processos.

Com relação aos achados no município de Botucatu os resultados revelaram 510 processos judiciais para solicitação de medicamentos no período estudado.

Em estudo realizado em São João da Boa Vista no período de 2009 a 2012 observou-se um total de 87 ações judiciais. A diferença entre os resultados pode estar associada a vários fatores, entre eles o fato de São João da Boa Vista ter a metade da população de Botucatu (33).

A proporção de processos julgados procedentes foi de 34%, quase a metade da proporção encontrada no estado. Este achado está associado ao perfil de medicamentos solicitados judicialmente no município, que, na sua grande maioria, pertenciam ao componente básico da assistência farmacêutica, e de fácil acesso à população.

O impacto financeiro das causas julgadas procedentes, foi obtido por meio da somatória dos valores das causas e resultou no montante aproximado de quatro milhões. No contexto de ações judiciais envolvendo solicitação de medicamentos, se a causa for julgada procedente e o medicamento for fornecido ao requerente, é possível que as despesas legais, incluindo custas judiciais e honorários advocatícios, sejam assumidas pela parte que inicialmente negou o acesso ao medicamento, que pode ser a instituição de saúde, o município ou outro órgão governamental responsável pela prestação dos serviços de saúde. Desta forma o impacto orçamentário pode recair sobre o município.

Em uma pesquisa conduzida no município de Antônio Prado/RS durante o período de 2004 a 2015, constatou-se que o montante acumulado necessário para o cumprimento total das ações judiciais ativas (186) nesse intervalo de tempo seria aproximadamente de cinco milhões (34).

Ressalta-se que são valores elevados, que poderiam impactar no orçamento dos municípios. Quanto ao número de processos com gratuidade de justiça verificou-se a proporção de 65,49% dos processos estudados. A proporção de ações com justiça gratuita foi semelhante a encontrada no estado, indicando alto número de demandantes com vulnerabilidade econômica.

A proporção de processo julgados procedentes no Município de Botucatu foi de 34,11%, menos da metade da proporção encontrada no estado e no Brasil (30).

Na análise dos medicamentos identificados na amostra dos 63 processos de maior valor das custas observou-se a prevalência de tratamentos para Diabetes, seguido de medicações para hipertensão arterial e dislipidemias.

Todos os medicamentos solicitados na amostragem de maiores custas estavam registrados na ANVISA e 22% não pertenciam a lista de Medicamentos da RENAME.

O perfil dos medicamentos requisitados por meio de processos judiciais no Município de Botucatu difere consideravelmente daquele observado no Estado de São Paulo. Surpreendentemente, dentre o total, 88% dos medicamentos constavam na lista dos fármacos

disponibilizados pelo SUS e, apesar disso, continuam a ser solicitados por meio de processos judiciais pela população. Isso instiga a reflexão sobre as razões subjacentes a essa demanda, considerando que o processo é notoriamente demorado e oneroso.

No âmbito do componente básico, pacientes com receitas médicas podem adquirir os medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios. A necessidade de recorrer à via judicial ocorre quando o acesso ao medicamento se torna inviável devido à sua falta de disponibilidade nas UBS. Um fator que contribui para a alta incidência de judicialização de medicamentos do componente básico é a falta de consciência, tanto por parte dos médicos, pacientes e advogados, quanto à possibilidade de fornecimento pelo SUS.

A demanda judicial por medicamentos que já estão contemplados nos programas do SUS pode apontar para disfunções nesses programas. Embora haja previsão de recursos, problemas práticos na dispensação como a irregularidade no fornecimento, dificuldade de acesso às unidades, entraves burocráticos ou desalinhamento com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) podem surgir. Isso leva frequentemente a um conflito entre a satisfação de um direito individual e o cumprimento de um direito coletivo.

Considerações Finais

O Sistema Único de Saúde enfrenta vários desafios quanto à assistência farmacêutica, entre eles assegurar o acesso a medicamentos já incluídos no SUS diante de recursos de saúde limitados e um aumento populacional. Além disso, incorporar novos medicamentos eficazes de maneira viável economicamente. A judicialização da saúde também é um aspecto crucial, sendo um fenômeno complexo resultante de deficiências na organização, financiamento, regulamentação e controle do SUS.

Apontaremos algumas sugestões que poderiam contribuir para amenização do problema. Uma solução possível seria difundir o CEJUSC-Saúde, onde o paciente teria acesso aos medicamentos listados no RENAME, de forma mais eficaz, sem precisar gastar com advogado e principalmente, economizar seu tempo, que para quem tem uma enfermidade, vale ouro.

Outra ferramenta seria a obrigatoriedade da apresentação da negativa do fornecimento para ingresso no processo judicial, pois verificou-se que mesmo sendo possível o acesso rápido ao medicamento até mesmo em postos de saúde, como o AAS, por exemplo, ainda existe processo pleiteando tais medicamentos, o que abarrotava o judiciário. Logo, com a negativa, certamente o número de processos cairia.

Outra alternativa é criar meios administrativos nas prefeituras ou secretaria de saúde, com funcionário que tenha poder de decisão, para analisar a viabilidade de fornecer o medicamento,

trabalhando numa “justiça preventiva”, até mesmo usando o auxílio do CEJUSC ou Câmaras de Conciliação e Arbitragem para que as decisões tenham homologação judicial e assim, o paciente tenha toda segurança jurídica do acordo.

A intenção não é prejudicar a advocacia, pelo contrário, é fomentar formas mais céleres que auxiliem o advogado e principalmente o paciente; formas que tenham como base a ética do profissional, a celeridade da justiça, a eficácia do sistema de fornecimento de médica e o bem-estar do paciente que é a figura principal de toda essa relação.

Conclusão

Com base na análise dos dados, pode-se inferir que a judicialização de medicamentos é um fenômeno recorrente no estado e exhibe variações regionais. Essas ações acarretam custos substanciais que impactam negativamente o já limitado orçamento destinado à área de saúde. Os resultados mostram que as ações mais onerosas do estado estão relacionadas a medicamentos não contemplados no programa de assistência farmacêutica do SUS, no entanto no município de Botucatu as ações judiciais solicitam medicamentos disponíveis no componente básico. Os dados obtidos confirmam que a judicialização de medicamentos é um problema sistêmico e multifacetado e necessita de diálogo entre o setor saúde e o judiciário para discussão de soluções eficazes que visem equilibrar o acesso à medicação necessária com a sustentabilidade do sistema de saúde. Neste contexto foi disponibilizado um ebook informativo para contribuir na informação, capacitação e conscientização das pessoas sobre a assistência farmacêutica do SUS e os impactos da judicialização de medicamentos, promovendo um debate mais informado sobre políticas de saúde.

Referências Bibliográficas

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de Outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 1998.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 338, de 06 de Maio de 2004. Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 204, de 29 de Janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007.
5. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília: CONASS; 2011. 186 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 7).
6. Chieffi AL. Análise das demandas judiciais de medicamentos junto a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo à luz da política de assistência farmacêutica [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.435, de 8 de dezembro de 2021. Estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Renome 2022 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Renome 2020. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021.
8. Vieira FS. Desafios do Estado quanto à incorporação de medicamentos no Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: IPEA; 2019. (Texto para discussão; 2500).
9. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília: CONASS; 2007.
10. Oliveira LCF de, Nascimento MAA do, Lima IMSO. O acesso a medicamentos em sistemas universais de saúde – perspectivas e desafios. Saúde debate [Internet]. 2019;43(spe5):286–98. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S523>. Acessado em 30/7/2023.
11. Vieira FS. Evolução do gasto com medicamentos do Sistema Único de Saúde no período de 2010 a 2016. Rio de Janeiro: Ipea; 2018. (Texto para Discussão; 2356).
12. Brasil. Conselho Nacional de Justiça. Judicialização e saúde: ações para acesso à saúde pública de qualidade. Brasília: CNJ; 2021.

13. Freitas BC, Fonseca EP, Queluz DP. A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. *Interface (Botucatu)*. 2023;24:e190345. doi: 10.1590/Interface.190345.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. O remédio via justiça: um estudo sobre o acesso a novos medicamentos e exames em HIV/aids no Brasil por meio de ações judiciais. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
15. Simone ALM, Melo DO de. Impacto econômico das ações judiciais para o fornecimento de medicamentos no Estado de São Paulo. *Cad. Ibero Am. Direito Sanit.* [Internet]. 24º de setembro de 2019 [citado 1º de agosto de 2023];8(3):60-9. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/565>
16. "Access to High-Cost Drugs: The Perverse Impact of Judicialization"
Autores: Vianna CMM, Dejardin LM, Souza LEPP, et al.
Publicado em: *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 30, nº 4, 2014.
17. "Judicialização da Saúde: Panorama das Demandas por Medicamentos no Estado do Rio de Janeiro, Brasil"
Autores: Oliveira VC, Santos MA, Araújo VE, et al.
Publicado em: *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 30, nº 12, 2014.
18. Perfil do acesso à justiça nos juizados especiais cíveis. Coord. Paulo Eduardo Alves da Silva [et al.]. – Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2015. 92 p. 1. Juizado Especial Cível, Brasil. 2. Acesso à justiça, Brasil. 3. I. Paulo Eduardo Alves da Silva (Coord.). VI. Conselho Nacional de Justiça.
19. Ventura M, Simas L, Pepe VLE, Schramm FR. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis*. 2010;20(1):77–100. doi: 10.1590/S0103-73312010000100006.
20. Barroso RB. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. São Paulo: Saraiva; 2009.
21. Brasil. Conselho Nacional de Justiça. Resolução 238, de 6 de setembro de 2016. Dispõe sobre a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais de Comitês Estaduais da Saúde. Brasília, DF: CNJ; 2016.
22. São Paulo. Tribunal de Justiça. Coordenadoria de Assistência à Saúde do TJSP. Direito da Saúde [Internet]. São Paulo: Coordenadoria de Assistência à Saúde do TJSP; 2023 [citado 6 Jul 2023]. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/NatJus>

23. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS Brasília: CONASS; 2011.
24. São Paulo. Tribunal de Justiça de São Paulo. Cejusc saúde [Internet]. São Paulo: Tribunal de Justiça; 2023 [citado 6 Jul 2023]. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/CejuscSaude>
25. Vasconcelos NP. Mandado de segurança ou Ministério da Saúde? Gestores, procuradores e respostas institucionais à judicialização [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2018.
26. Freire, SC. A Judicialização da Saúde e os Limites da Atuação do Poder Judiciário. Revista do Curso de Direito da Universidade Federal de Uberlândia: vol. 41, Uberlândia; 2013.
27. Delduque, MC. "O Direito à Saúde e a Judicialização de Medicamentos no Brasil":Revista Brasileira de Ciências Sociais, vol. 30, nº 89, 2015.
28. Conselho Nacional de Justiça. Judicialização e saúde: ações para acesso à saúde pública de qualidade / Conselho Nacional de Justiça; Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. – Brasília: CNJ, 2021.
29. Naffah MF, Chieffi AL, Correa MCMMA. S-Codes: um novo sistema de informações sobre ações judiciais da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Bepa 2010;7(84):18-30.
30. Azevedo PF; Aith FMA est al. Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das demandas, causas e propostas de soluções. Relatório Analítico Propositivo. Insper – Instituto de Ensino e Pesquisa. 2018.
31. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº3, de 18 de Janeiro de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos 1 e 2.
32. Brasil. Leis etc. Lei Federal n. 12.401 de 28 de abril de 2011. Altera a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União, Brasília (DF). 2011a 29 abr.; Seção 1:1.
33. Cabral, I., & Rezende, L. F. de. (2015). Análise das ações judiciais individuais para fornecimento de medicamentos em São João da Boa Vista. Revista De Direito Sanitário, 16(1), 59-77.
34. Paim LFNA, Batt CR, Sacconi G, Guerreiro ICK. Qual é o custo da prescrição pelo nome de marca na judicialização do acesso aos medicamentos? Cad saúde colet [Internet]. 2017Apr;25(2):201–9.

Anexos

Anexo 1: Lista dos medicamentos solicitados e número de ações judiciais de maior valor impetradas no Estado de São Paulo no período entre 2015-2020.

RANKING	Nº PROCESSO	VALOR	MEDICAMENTO SOLICITADO
1º	1033852-71.2019.8.26.0506	R\$ 955.308.000,00	ECULIZUMABE
2º	1000940-42.2019.8.26.0111	R\$ 356.720.000,00	ALENTUZUMABE
3º	0000665-87.2015.8.26.0067	R\$ 15.114.156,00	SOMAVERT
4º	1000373-54.2016.8.26.0066	R\$ 13.500.000,00	CETUXIMABE/ BEVACIZUMABE/SENITINIBE/TEMOZOLOMIDA
5º	1000190-53.2020.8.26.0257	R\$ 12.000.000,00	ESBRIET (PIRFENIDONA)/ ANORO/ FLUIMICIL
6º	1002020-74.2016.8.26.0037	R\$ 11.680.128,00	BORTEZOMIBE/ SULTATOMETOXAZOL- TRIMETROPRIM
7º	1000150-18.2017.8.26.0438	R\$ 11.244.000,00	VENVANSE
8º	1018701-85.2020.8.26.0100	R\$ 5.319.874,00	PURODIOL
9º	0003998-48.2015.8.26.0099	R\$ 3.783.498,00	KETOSTERIL/TRAYENTA
10º	1037341-42.2020.8.26.0002	R\$ 2.601.000,00	SPINRAZA (NUSINERSEN)
11º	1006371-38.2020.8.26.0009	R\$ 2.405.059,26	SPINRAZA (NUSINERSEN)
12º	1030716-05.2020.8.26.0224	R\$ 2.405.059,26	SPINRAZA (NUSINERSEN)
13º	1005308-36.2018.8.26.0077	R\$ 2.310.354,00	INSULINA
14º	1055613-96.2018.8.26.0053	R\$ 2.233.112,46	SPINRAZA (NUSINERSEN)

15°	1060422- 88.2018.8.26.0002	R\$ 2.233.112,46	SPINRAZA (NUSINERSEN)
16°	1004611- 39.2018.8.26.0457	R\$ 2.233.112,46	SPINRAZA (NUSINERSEN)
17°	1005248- 67.2017.8.26.0281	R\$ 2.187.395,88	SPINRAZA (NUSINERSEN)
18°	1013788- 70.2019.8.26.0011	R\$ 2.148.489,06	SPINRAZA (NUSINERSEN)
19°	1000815- 51.2019.8.26.0539	R\$ 2.102.996,35	SPINRAZA (NUSINERSEN)
20°	1005372- 46.2020.8.26.0604	R\$ 1.919.270,64	SPINRAZA (NUSINERSEN)
21°	1029831- 53.2019.8.26.0053	R\$ 1.860.117,30	SEGREDO
22°	1001022- 74.2018.8.26.0510	R\$ 1.822.829,90	SPINRAZA (NUSINERSEN)
23°	1002136- 03.2020.8.26.0082	R\$ 1.811.986,21	SPINRAZA (NUSINERSEN)
24°	1001360- 73.2020.8.26.0576	R\$ 1.620.000,00	IMUNOGLOBULINA HUMANA
25°	1009414- 79.2019.8.26.0053	R\$ 1.572.438,00	SOFOSBIVIR/DESABUBIR
26°	1034748- 69.2017.8.26.0576	R\$ 1.557.501,66	ECULIZUMABE
27°	1000919- 75.2017.8.26.0066	R\$ 1.489.140,00	IBRUTINIBE
28°	1015485- 17.2018.8.26.0576	R\$ 1.425.085,44	GAZYVA
29°	1016893- 75.2019.8.26.0554	R\$ 1.399.411,04	SPINRAZA (NUSINERSEN)
30°	1000748- 36.2020.8.26.0609	R\$ 1.399.411,00	SPINRAZA (NUSINERSEN)
31°	1004988- 68.2018.8.26.0664	R\$ 1.354.333,60	VIMIZIM

32°	1042598- 09.2019.8.26.0576	R\$ 1.351.379,20	BRENTUXMABE VEDOTINA
33°	1001518- 31.2020.8.26.0576	R\$ 1.351.379,20	BRENTUXMABE VEDOTINA
34°	1005886- 08.2015.8.26.0302	R\$ 1.343.838,08	GOLIMUMABE/TECNOMET
35°	1002434- 33.2019.8.26.0210	R\$ 1.320.305,60	PEMBROLUZUMABE
36°	1036784- 38.2016.8.26.0053	R\$ 1.300.000,00	DACLATASVIR/ SOFOSBUVIR
37°	1067669- 30.2019.8.26.0053	R\$ 1.300.000,00	SPINRAZA (NUSINERSEN)
38°	1013008- 66.2020.8.26.0506	R\$ 1.280.000,00	BRENTUXMABE VEDOTINA
39°	1062731- 11.2020.8.26.0100	R\$ 1.279.513,76	SPINRAZA (NUSINERSEN)
40°	1121312- 19.2020.8.26.0100	R\$ 1.218.210,12	OSIMERTINIBE
41°	1014199- 95.2019.8.26.0114	R\$ 1.211.184,00	SOFOSBIVIR/ DACLATISVIR/ RIBAVIRINA
42°	1000761- 15.2020.8.26.0066	R\$ 1.114.106,20	REVLIMID (LENALIDONA)/DARATUMUMABE
43°	1003817- 32.2020.8.26.0268	R\$ 1.102.090,68	MIDOSTAURIN
44°	1001318- 50.2020.8.26.0438	R\$ 1.083.120,00	FORTEO (TERIPATIDA)/ACLASTA/FIXARE
45°	1008070- 58.2018.8.26.0066	R\$ 1.055.280,00	BRENTUXMABE VEDOTINA
46°	1004648- 12.2017.8.26.0066	R\$ 1.020.000,00	NILOTINIBE
47°	1047809- 48.2016.8.26.0053	R\$ 1.015.000,00	SOFOSBIVIR/DACLATISVIR/RIBAVIRINA
48°	1010308- 27.2016.8.26.0161	R\$ 1.014.408,00	SOFOSBIVIR/DACLATISVIR

49°	1004726- 51.2018.8.26.0363	R\$ 1.007.472,00	SOFOSBIVIR/DACLATISVIR/RIBAVIRINA
50°	1016590- 52.2017.8.26.0224	R\$ 1.000.000,00	INSULINA LANTUS/INSULINA HUMALOG/ APARELHO MEDIDOR DE GLICEMIA/LANCETAS/AGULHAS/CANETAS PARA INSULINA/PREV 5000UI
51°	1009245- 79.2019.8.26.0510	R\$ 1.000.000,00	SPINRAZA (NUSINERSEN)
52°	1021583- 09.2019.8.26.0309	R\$ 999.432,60	SOFOSBIVIR/LEDISPAVIR/RIBAVIRINA
53°	1002851- 93.2020.8.26.0066	R\$ 999.000,00	NIVOLUMABE
54°	1018478- 04.2016.8.26.0576	R\$ 965.568,24	VIEKIRA PARK
55°	1001019- 47.2017.8.26.0416	R\$ 960.000,00	BRENTUXMABE VEDOTINA
56°	1001719- 69.2018.8.26.0066	R\$ 958.452,00	VEMURAFENIB/COBIMETINIB
57°	1008008- 81.2019.8.26.0066	R\$ 950.934,40	BRENTUXMABE VEDOTINA
58°	1011467- 21.2016.8.26.0576	R\$ 941.043,60	VIEKIRA PARK
59°	1001686- 69.2020.8.26.0176	R\$ 934.080,00	PEMBROLUZUMABE/AXITINIBE
60°	1005433- 08.2018.8.26.0302	R\$ 932.471,04	ETANERCEPTE
61°	1006352- 89.2019.8.26.0066	R\$ 928.302,00	LOBTAYO
62°	1002534- 37.2016.8.26.0066	R\$ 921.487,20	SOFOSBIVIR/RIBAVIRINA
63°	1007902- 69.2019.8.26.0309	R\$ 907.200,00	BRENTUXIMABE
64°	1004793- 47.2019.8.26.0309	R\$ 907.200,00	BRENTUXMABE VEDOTINA
65°	1011047- 98.2017.8.26.0602	R\$ 897.072,00	AGILSIDADE ALFA (REPLAGIAL)

66°	1028613- 87.2019.8.26.0053	R\$ 883.752,40	ECULIZUMABE
67°	1000765- 52.2020.8.26.0066	R\$ 873.374,64	NIVOLUMABE
68°	1006376- 20.2019.8.26.0066	R\$ 864.458,40	DURVALUMABE
69°	1023901- 88.2017.8.26.0032	R\$ 860.400,00	VIEKIRA PARK
70°	1014901- 02.2016.8.26.0161	R\$ 859.620,40	SOFOSBIVIR/DACLATISVIR
71°	1002309- 88.2020.8.26.0288	R\$ 858.480,00	BRENTUXMABE VEDOTINA
72°	1005660- 85.2020.8.26.0024	R\$ 858.480,00	BRENTUXMABE VEDOTINA
73°	1002597- 64.2018.8.26.0269	R\$ 850.028,06	CETUXIMABE
74°	1006248- 16.2018.8.26.0072	R\$ 840.000,00	ENZIMA BETA-AGALSIDADE
75°	1005983- 14.2018.8.26.0072	R\$ 836.860,20	ENZIMA BETA-AGALSIDADE
76°	1019520- 02.2019.8.26.0506	R\$ 836.000,00	SPINRAZA (NUSINERSEN)
77°	1056529- 33.2018.8.26.0053	R\$ 835.000,00	BRENTUXMABE VEDOTINA
78°	1000780- 32.2019.8.26.0397	R\$ 830.000,00	BRENTUXMABE VEDOTINA
79°	1008036- 54.2020.8.26.0053	R\$ 826.560,00	BRENTUXMABE VEDOTINA
80°	1016908- 12.2018.8.26.0576	R\$ 824.400,00	NPLATE (ROMILPOSTIN)
81°	1007753- 90.2019.8.26.0077	R\$ 823.316,88	IBRUTINIBE
82°	1050158- 38.2020.8.26.0100	R\$ 815.061,13	BEVACIZUMABE/PEMBOLIZUMABE/GENCITABINA/FAULDCISPLA/EMEND/FAUDCARBO/ONTAX

83°	1035429- 84.2019.8.26.0506	R\$ 812.410,08	GENCITABINA/DEXAMETOSA/CISPLATINA
84°	1021222- 23.2015.8.26.0053	R\$ 810.660,00	SOFOSBIVIR/DASCLATISVIR/ RIBAVIRINA
85°	1028641- 55.2019.8.26.0053	R\$ 803.376,36	SOFOSBIVIR/RIBAVIRINA
86°	1025427- 56.2019.8.26.0053	R\$ 800.000,00	SOFOSBIVIR/DASCLATISVIR/ RIBAVIRINA
87°	1045010- 38.2019.8.26.0114	R\$ 792.000,00	TEMOZOLOMIDA
88°	1001261- 23.2020.8.26.0053	R\$ 792.000,00	VENETOCLAX
89°	1003308- 15.2019.8.26.0114	R\$ 786.681,84	SOFOSBIVIR/DASCLATISVIR/ RIBAVIRINA
90°	1004015- 64.2018.8.26.0066	R\$ 783.806,40	STELARA
91°	1000017- 57.2019.8.26.0356	R\$ 770.555,52	DURVALUMABE
92°	1052751- 37.2016.8.26.0114	R\$ 768.000,00	ENZALUTAMIDA
93°	1008992- 78.2020.8.26.0309	R\$ 765.096,00	NIVOLUMABE
94°	1002078- 51.2017.8.26.0196	R\$ 757.920,00	KYPROLIS
95°	1008058- 93.2018.8.26.0664	R\$ 756.000,00	IMBRUTINIBE
96°	1013842- 14.2020.8.26.0007	R\$ 740.378,00	LEVOMALATO DE CABOZANTINIBE
97°	1053238- 88.2019.8.26.0053	R\$ 740.000,00	DUPILUMABE (DUPIXENT)
98°	1000574- 60.2020.8.26.0404	R\$ 726.659,40	REVLIMID (LENALIDONA)
99°	1001323- 58.2020.8.26.0281	R\$ 725.736,00	NIVOLUMABE

Anexo 2: Lista dos medicamentos solicitados e número de ações judiciais de maior valor impetradas no Município de Botucatu no período entre 2015-2020.

RANKING	Nº PROCESSO	VALOR	MEDICAMENTO SOLICITADO
1º	1008815-28.2020.8.26.0079	R\$ 241.200,00	KISQALI
2º	1000332-43.2019.8.26.0079	R\$ 216.496,80	KADCYLA
3º	1004646-32.2019.8.26.0079	R\$ 183.752,12	OCRELIZUMABE
4º	1004386-52.2019.8.26.0079	R\$ 160.555,00	IMUNOGLOBULINA HUMANA
5º	1005102-84.2016.8.26.0079	R\$ 91.396,20	GILENYA (FINGOLIMODE)
6º	1002184-05.2019.8.26.0079	R\$ 87.778,32	MEPOLIZUMABE/SYMBICORT TURBO/SPIRIVA RESPMAT/MARESUS/SOL. FISIOLÓGICA/BUSONID/ AEROLIN/ DPREV 500UI/PANTOPRAZOL/PREDSIM
7º	1004958-47.2015.8.26.0079	R\$ 87.480,00	VEMURAFENIBE
8º	1000337-65.2019.8.26.0079	R\$ 81.354,17	GLIBENCLAMIDA/CLORIDRATO DE METTFONINA/GLICAZIDA/INSULINA HUMANA NPH/INSULINA HUMANA REGULAR/FOLIFER/ COMBI 60/ VITAMINA C/ 0
9º	1004986-78.2016.8.26.0079	R\$ 70.773,24	TERIFLUNOMIDA
10º	1000876-36.2016.8.26.0079	R\$ 60.000,00	MOTILIUM/CRESTOR/ZETIA/JUNUMET/LASIX/LOSARTAN/ANLO/RESILEZ HCT/DEPURA/GLUCERNA/HUMALOG MIX 50/ FITAL HGT/ LANCETAS/ SEGINGAS
11º	1005790-46.2016.8.26.0079	R\$ 60.000,00	INSULINA LANTUS/INSULINA REGULAR/FITAS HGT/LANCETAS/SINVASTINA/ COMBODART/ BISOPROLOL / PANTOPRAZOL /AAS/FUROSEMIDA/COMBIRON FÓLICO/ COMPLEXO B/ CARBONATO DE CÁLCIO/ATENSINAAGULHA BD 6 MM/
12º	1008774-95.2019.8.26.0079	R\$ 60.000,00	NIVOLIMABE

13º	1008093-28.2019.8.26.0079	R\$ 60.000,00	OMALIZUMABE
14º	1003535-18.2016.8.26.0079	R\$ 60.000,00	GALVUS MET/DIAMICROM MR/ LIVALO/PLAQ/CITONEURIM 5000/ NIMODIPINO/ ORGANOCEREBRAL/ESOP/ FITAS HGT/ LANCETAS/APARELHO HGT
15º	1002022-15.2016.8.26.0079	R\$ 56.762,04	BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA
16º	1003141-45.2015.8.26.0079	R\$ 50.000,00	GLIBENCLAMIDA/CLORIDRATO DE METTFONINA/ GLICAZIDA/INSULINA HUMANA NPH/INSULINA HUMANA REGULAR
17º	1008921-63.2015.8.26.0079	R\$ 50.000,00	IMUNOGLOBULINA HUMANA
18º	1008923-33.2015.8.26.0079	R\$ 50.000,00	GLIBENCLAMIDA/CLORIDRATO DE METTFONINA/ GLICAZIDA/INSULINA HUMANA NPH/INSULINA HUMANA REGULAR
19º	1009661-21.2015.8.26.0079	R\$ 50.000,00	VENLAXIN/GALVUS MET/AZUKON MR/ATORVASTINA/LOSARTANA POTÁSSICA/ SOMALGIN CARDIO/ORCAL D/ OMEPRAZOL
20º	1000066-61.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	GLIBENCLAMIDA/CLORIDRATO DE METTFONINA/ GLICAZIDA/ INSULINA HUMANA NPH/ INSULINA HUMANA REGULAR
21º	1000315-12.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	EXFORGE HCT/ROSUCOR/AZUKON MR/ JARDIANCE/ GALVUS MET/TIRAS HGT
22º	1000326-41.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	HIDROCLOROTIAZIDA/LOSARTANA/PURAN T4/AAS/SINVASTATINA/MATOPROLOL/CLONDINA/ GLIFAGE XR/ CARBONATO DE CÁLCIO/ DAONIL/ OMEPRAZOL/ PARACETAMOL/GAZE ESTÉRIL/ LUVA DE PROCEDIMENTO
23º	1000327-26.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	GLIFAGE XR/CITONEURIM 5000/ ATORVASTINA/ SELOZOK/ SUSTRATE/ INSULINA LANTUS/ APIDRA/ HIDRASTAR CREME PE/ HIDRASTAR CREME PEE/ XARELTO/ AAS/CITALOR/ FRALDAS/ GLOCOSAMINA/ RANITIDINA/ LORAX/VENLAFAXIA/ FITAS HGT/ LANCETAS/ AGULHAS BD 6MM
24º	1000324-71.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	FORMOTEROL+BUDESONISA/TIOTROPIO/TRATAVAN COLÍRIO/ SERTRALINA/ ZOLPIDEM/ CLORANA/ LOSARTANA/ SIMETICONA/ OMEPRAZOL/ METFORMINA/ BENERVA / LASIX/ PASALIX/ SPIRIVA/ ALENIA
25º	1000444-17.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	JANUMET/ETNA/ ENSURE/ GINKGO BILOBA

26º	1000065-76.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	GLIBENCLAMIDA/CLORIDRATO DE METTFONINA/ GLICAZIDA/ INSULINA HUMANA NPH/ INSULINA HUMANA REGULAR
27º	1000087-37.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	GLIBENCLAMIDA/CLORIDRATO DE METTFONINA/ GLICAZIDA/ INSULINA HUMANA NPH/ INSULINA HUMANA REGULAR
28º	1006704-47.2015.8.26.0079	R\$ 50.000,00	JANUMET/ATACAND/ CORABION/ STANGLIT/ NATRILIX/ DEPURA/ EMAMA/ FITAS HGT/ LANCETAS/ APARELHO HGT
29º	1009662-06.2015.8.26.0079	R\$ 50.000,00	FUROSEMIDA/ALOPURINOL/ DIAMICRON MR/ ATORVASTINA/ OMEPRAZOL/ NEBILET/ RITMONORM/ DIGOXINA/ PIOGLIT/JARDIANCE/ INSULINA LANTUS/INSULINA HUMALOG/ AGULHA BD/ FITAS HGT/ LANCETAS/ APARELHO HGT
30º	1009666-43.2015.8.26.0079	R\$ 50.000,00	FUROSEMIDA/ALOPURINOL/ LOSARTAN/ ANLODIPINA/CARVEDILOL/ ATORVASTINA/ BICARBONATO DE SÓDIO / INSULINA LANTUS/ INSULINA APIDRA/AGULHA BD/ FITAS HGT/ LANCETAS/ APARELHO HGT
31º	1000067-46.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	INSULINA NPH/METFORMINA/ ATORVASTINA/ CITALOPRAM/ MAREVAN/ FITAS HGT/LANCETAS/ GULHAS/ SERINGAS/APARELHO HGT
32º	1000343-77.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	INSULINA HUMALOG/ GALVUS/ MANIVASC/ OMEPRAZOL/ LASIX/ RAMIPRIL/ ATENOLOL/ OMEGA 3/ TRIDEVIT/FITAS HGT/ LANCETAS/ AGULHAS BD/ APARELHO HGT
33º	1000446-84.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	VITAX/METFORMINA/ ENALAPRIL/ LOSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA/ ANLODIPINA/ AAS/ MONALESS/ THIoTACID/ BENFOTIAMINA/ INSULINA HUMALOG/ LIRAGLUTIDE/ FITAS DE HOMOLICOTESTE/ LANCETAS
34º	1000455-46.2016.8.26.0079	R\$ 50.000,00	EXFORGE HCT/CARBEDILOL/ ATORVASTINA/ ALOPURINOL/ SOMALGIM/ DIAMICRON/ INSULINA LANTUS
35º	1004640-64.2015.8.26.0079	R\$ 46.361,76	OMALIZUMABE
36º	0003060-11.2018.8.26.0079	R\$ 41.518,32	OMALIZUMABE/FORTAIR/ MARETIS/ SORO FISIOLÓGICO/ BUSONID NASAL/ PREDNIS/ VANISTO/ CLORETO DE SÓDIO/ AMINOFILIA
37º	1003131-64.2016.8.26.0079	R\$ 30.000,00	BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA/APLICADOR CATETER QUICK-SET/ CARE LINK/ APLICADOR PARA SENSORES ENLITE/ MINILINK MMT/ CATETER QUICK-SET/ RESERVOIR/ SENSORES ENLITE MMT/ INSULINA HUMALOG/ APARELHO HGT/ TIRAS HGT

38º	1002251-67.2019.8.26.0079	R\$ 30.000,00	PAZOPANIBE
39º	1006370-71.2019.8.26.0079	R\$ 27.507,68	PROTESE FONATÓRIA PROVOX/SMATINSERTER/ CASSETE PROVOX/ESCOVA PROVOX/ CANULA DE TRAQUEO DE SILICINE
40º	1005848-78.2018.8.26.0079	R\$ 27.360,00	NEOCATE LCP
41º	1003382-82.2016.8.26.0079	R\$ 27.196,08	INFLIXIMABE
42º	0006908-69.2019.8.26.0079	R\$ 21.695,76	RISPERIDONA
43º	1005075-86.2020.8.26.0071	R\$ 20.000,00	EXAME PET-CT
44º	1000266-63.2019.8.26.0079	R\$ 18.000,00	ESILATO DE NINTEDANIBE
45º	1003166-87.2017.8.26.0079	R\$ 13.675,46	XARELTO/ PENTASA
46º	1004750-92.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	OMEPRAZOL/PURAN / LOSARTAN/ ANLODIPINA/ CLORANA/ GLIFAGE/ LIPIDIL/ CRESTOR/ PREVELIP/VERTIX/ ADDERA/ LACRIMA
47º	1005746-90.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	INSULINA HUMALOG/FITA HGT/ LANCETAS/AGULHAS BD
48º	1006720-30.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	TRAYENTA DUO/GLIFAGE/ FITAS HGT/ LANCETAS DIAMICRON/JANUVIA/ VYTORIN/ AAS/ HCTZ/ THIOCTACID/PROPRANOLOL/OMEPRAZOL/LOSARTAN/BENERVA/ DIPIRONA/TIPENOL/ GABAPENTINA/ VENLIFT/ MUVINLAX/ DEPURA/ GLIFAGE/ INVOKANA/LEVOID/ STANGLIT/ COGMAX/ FOLIFER/ ANNITA/ FITAS HGT/ LANCETAS/ AGULHAS BD
49º	1007501-52.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	
50º	1007524-95.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	JANUMET/ACTOS/ CITONEURIM/ MONALESS/ ZETIA/ OMEGA 3/ DIAMICRON
51º	1007509-29.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	ACERTIL/AAS/ ALDACTONE/ GLIFAGE/ JARDIANCE
52º	1007514-51.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	TRAYENTA DUO/INVOKANA/

53º	1007552-63.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	JANUMET/EZETROL/ ARTOLIVE/ RAMIPRIL/ FORZIGA/ CLOPIDOGEL/ PLOPID/ VAST/ ADDERA/COGMAX/ LIPIDIL/ INSULINA HUMANA / INSULINA R HUMANA/ FITAS HGT/ LANCETAS/ APARELHO HGT/ AGULHA BD 6 MM
54º	1007558-70.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	CLONAZEPAM/ROHYPNOL/VENLAXIN/MEMANTINA/ RIVASTIGMINA/GARDENAL/ JANUMET/ DIAMICRON/ LEVOID/INSULINA HUMALOG/ FITAS HGT/ LANCETAS/ CARVEDILOL/ ASPIRINA
55º	1008075-75.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	PREVENT/EXFORGE HCT/ FINASTERIDA/ VENLIFT/ ZIDER/ ROSUVASTATINA INSULINA GLARGINA/INSULINA HUMALOG/ FITAS HGT/ LANCETAS/ APARELHO HGT/ AGULHAS BD/INSULINA LANTUS/ COMBODART/
56º	1008072-23.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	INSULINA HUMANA N/ INSULINA REGULAR/TRAYENTA/ SYNTHROID/DIOVAN/ PRADAXA/ ALONDIPINO/ ATENOLOL/ FUROSEMIDA/CLORIDRATO DE TANSULINA/ ALUPURINOL/ FITAS HGT/ LANCETAS
57º	1008285-29.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	GALVUS MET/DIAMICROM MR/ LIPITOR/ LIPLESS/ RASILEZ/ FORXIGA
58º	1008279-22.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	AZUKON/JANUMET/ LOSARTAN/ ATENOLOL/ ROXPLAN/ ROSUCOR/ PIOGLITAZONA/ NEBILET/ OMEPRAZOL/LANCETAS/
59º	1008324-26.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	RUSOVAS/ DIAMICROM MR/ JANUMET/ OLMESARTANA/ ENALAPRIL/ ROZFLAN/ CITONEURIM /DAFLON/ JARDIANCE/ZETIA/ DAFLON/ FITAS HGT/ APARELHO HGT
60º	1008402-20.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	ROSUVASTATINA/TELMISARTANI/ JARDIANCE/ CLORIDRATO DE METFORMINA/ KOMBIGLUZE
61º	1008437-77.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	ASSERT/DOSS/ TRAYENTA/ PUTAN/ CRESTOR/ CARDIZEN/ DIOVAN/ VASTAREL/ LASIX/ALDACTONE/ VICOG/ EQUILID/ ZIDER/ COMPLEXO B/EXCELON/ PANTOPRAZOL/ FIXARE/ CALCITRIOL/ PROLIA
62º	1008677-66.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	LIRAGLUTIDE/INSULINA ASPART
63º	1008861-22.2017.8.26.0079	R\$ 10.000,00	TREZOR/NESINAMET/ CITONEURIM/ NEBILET/ EXCITALIPRAN/ BUPROPIONA/FITAS HGT/ LANCETAS+A63:D64

Anexo 3: Ebook – Como obter medicamentos pelo SUS.

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"
Faculdade de Medicina de Botucatu
Câmpus de Botucatu

Como obter medicamentos pelo SUS

Guiomar Rufino da Costa
Adriana Polachini do Valle

Botucatu
2023

Como obter medicamentos pelo SUS

Autores:

**Guiomar Rufino da Costa
Adriana Polachini do Valle**

Editoração e Diagramação:

Ana Silvia Sartori Barraviera Seabra Ferreira

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA ANDRADE CRUZ E SANTOS - CRB 8/10188

Costa, Guiomar Rufino da

Como obter medicamentos pelo SUS [recurso eletrônico] / Guiomar Rufino da Costa, Adriana Polachini do Valle. Editoração e diagramação Ana Silvia S. B. S. Ferreira. - Botucatu : NEAD.TIS / FMB, 2023

ISBN 978-65-5067-024-5

1. Sistema único de saúde. 2. Medicamentos. 3. Política farmacêutica. 4. Aprovação de medicamentos. 5. Drogas - Legislação. 6. Judicialização da Saúde. I. Título. II. Costa, Guiomar Rufino da. III. Valle, Adriana Polachini do. IV. Ferreira, Ana Silvia S. B. S. V. Núcleo de Educação a Distância e Tecnologias da Informação em Saúde. VI. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu.

CDD 363.194681

Título: Como obter medicamentos pelo SUS

Formato: Livro Digital

Veiculação: Digital

ISBN: 978-65-5067-024-5

Oi, eu sou o Paulinho. Eu tenho estudado um pouco como funcionam os processos judiciais para ter medicamentos no Estado de São Paulo e na Cidade de Botucatu, e achei super legal o que encontrei que quero contar para vocês. Vou falar um pouco sobre Judicialização de Medicamentos. Você sabe o que significa?





A judicialização diz respeito a uma situação em que os indivíduos ou grupos se sentem prejudicados ou enfrentam dificuldades no acesso à algum medicamento e buscam obter a garantia de seus direitos por meio do sistema judicial.

Existem muitas maneiras de ter acesso a medicamentos no Brasil sem a necessidade de processo judicial.

Sabemos que o acesso à saúde é direito de todos, mas como podemos proceder para garantir este acesso?

Vamos entender como funciona a assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS)! Existem três componentes de medicamentos, e a grande maioria estão disponíveis de forma gratuita em postos de saúde ou farmácia de alto custo. Os componentes são:

***Básicos: que são os mais comuns, como hipertensão e diabetes, por exemplo;**

***Estratégicos: que são os medicamentos para o tratamento de HIV/AIDS, tuberculose, hepatites virais, câncer, por exemplo;**

***Especializado engloba os medicamentos e insumos destinados ao tratamento de doenças complexas e de alta complexidade, como as doenças crônicas graves, algumas doenças raras e tratamentos de alta tecnologia, por exemplo.**

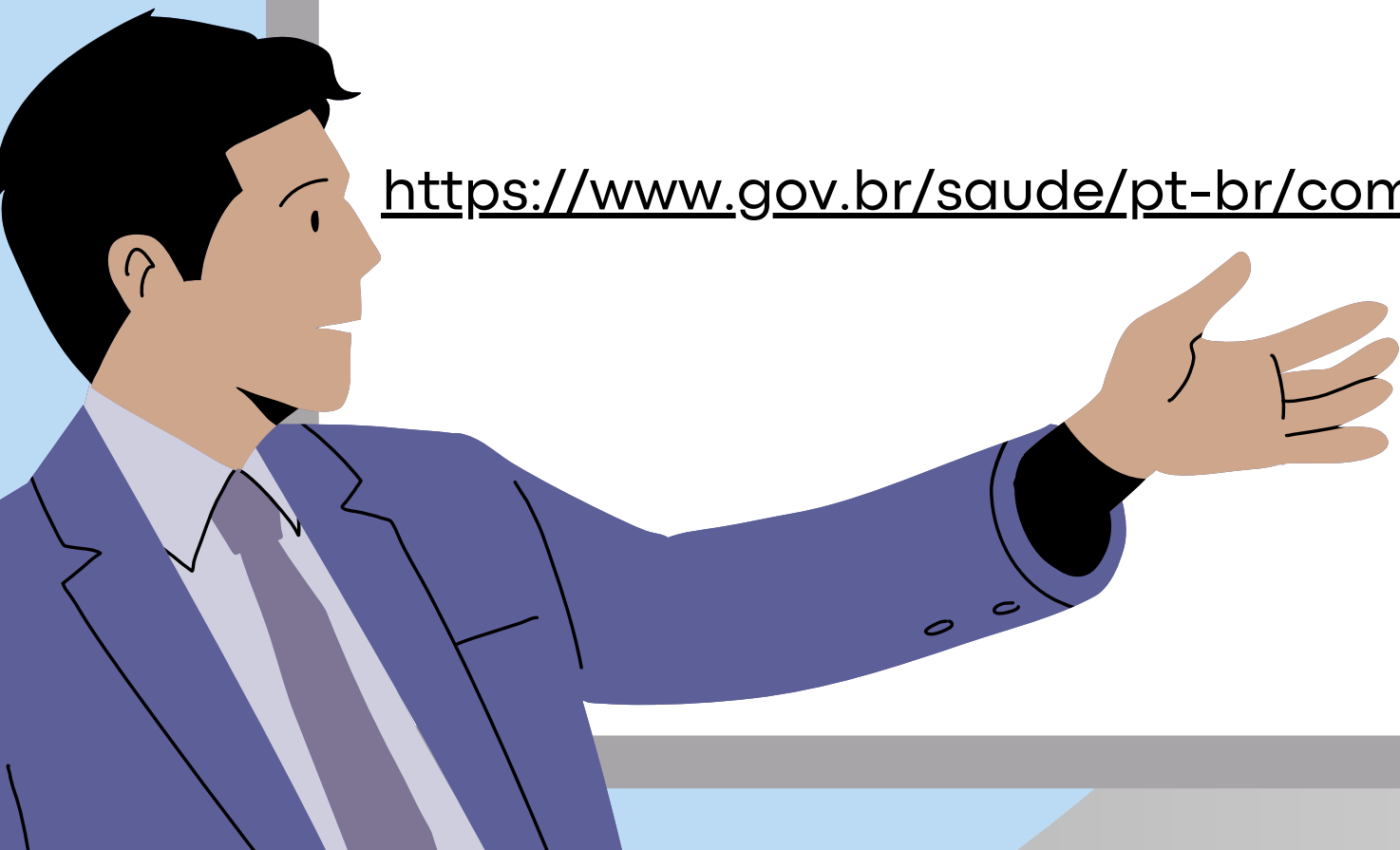


No Sistema Único de Saúde (SUS), a lista de medicamentos disponíveis é regulamentada pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

Esta lista é elaborada pelo Ministério da Saúde do Brasil que reúne os medicamentos considerados essenciais para atender às necessidades básicas de saúde da população. As medicações contidas nesta lista, que é frequentemente atualizada, podem ser indicadas pelos médicos e estão disponíveis para todos os cidadãos do país.

Você pode acessar esta lista e buscar pelo nome do medicamento que você está precisando aqui nesse link

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/rename/20210367-rename-2022_final.pdf



**Importante que você saiba: Os medicamentos somente podem ser comercializados no Brasil se tiverem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA, ou seja, eles poderão ser vendidos em farmácia ou distribuídos pelo SUS. Se a medicação não tiver registro na ANVISA terá que ser adquirida por importação e isso encarece muito o produto!!
Você poderá consultar pela internet se o medicamento que você precisa tem ou não registro nesse link**



<https://consultas.anvisa.gov.br/#/>



Neste link você encontrará um ícone escrito Medicamentos

Clicando lá você digita o nome do medicamento que procura e descobre se ele está registrado no país!!



Se existe disponibilidade de medicações para todos os cidadãos porque ocorre a judicialização de medicamentos?

Muitas vezes ocorre falta de abastecimento de algumas medicações nas unidades de saúde, ou mesmo em situações de doenças graves e potencialmente fatais em que algum medicamento necessário não está disponível no SUS ou no caso de medicamentos caros e não pertencentes a lista RENAME ou sem registro na ANVISA e portanto não podem ser comercializados no Brasil. Outra situação é a falta de conhecimento médico ou opções de tratamento inadequadas que podem levar os pacientes a acreditar que um medicamento específico é necessário, levando-os a buscar a judicialização.

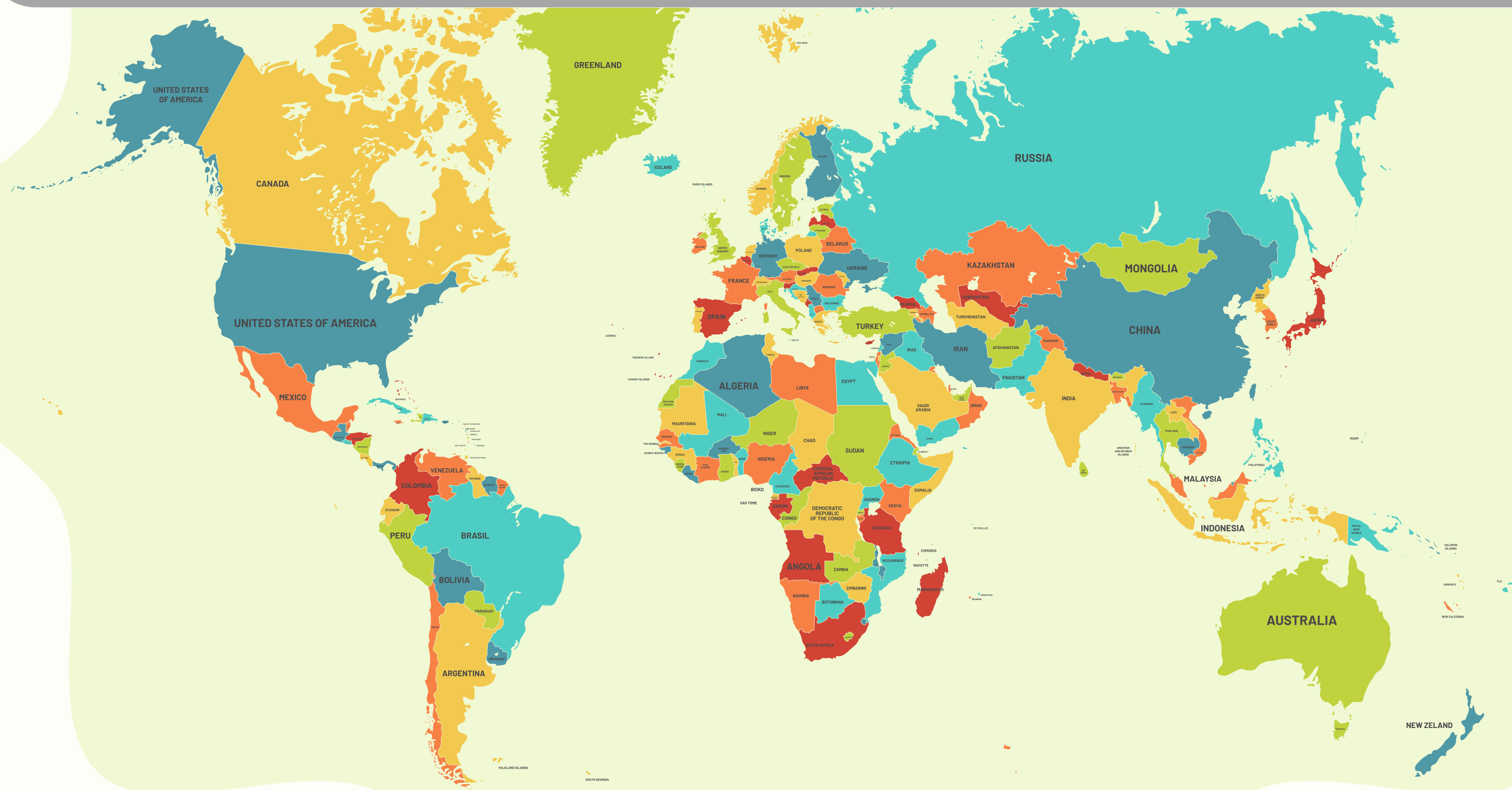
Quer saber um pouco da História da Judicialização de Medicamento nos Brasil?



Essa busca de medicamento via justiça teve início para garantir o acesso a medicamentos para o tratamento da AIDS na década de 1990. É importante observar que a judicialização de medicamentos pode ter consequências não apenas para os indivíduos, mas também para o sistema de saúde como um todo. Além disso, os processos judiciais podem ser demorados e onerosos para todas as partes envolvidas.



Esse tema não é exclusivo do Brasil, esse fenômeno é observado em diversos países, cada um com suas particularidades e desafios específicos.



**Como posso ter acesso aos medicamentos?
Vejam os fluxogramas:**



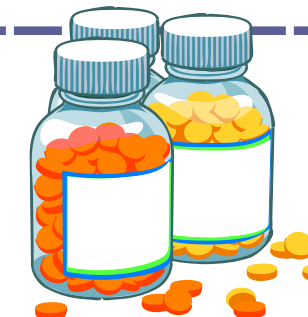
Receita médica dentro do prazo de validade e documento de identificação
(RG/CPF/Cartão Nacional de Saúde)



caso tenha esse medicamento, você conseguiu!



buscar pelo medicamento na farmácia do posto de saúde



caso não tenha nessa farmácia



ao se dirigir ao local indicado, solicitar o medicamento



e se tiver, você conseguiu!

se não tiver, buscar mais informações de onde obter -----
não desanime, você vai conseguir



você deve pedir informações se o medicamento consta em outras farmácias como a farmácia popular ou farmácia municipal. Caso sejam medicamentos especializados ou estratégicos (alto custo), perguntar como proceder

Lembre-se de perguntar ao seu médico se existem outros medicamentos disponíveis no SUS que poderiam ser utilizados para resolver seu problema!



Antes de pensar em solicitar ação judicial saiba que estes processos acarretam gastos muito elevados que prejudicam a limitada verba destinada à área de saúde. Muitas vezes para atender a um único processo judicial consome-se verba destinada ao tratamento de muitas pessoas. Importante ressaltar que se as ações judiciais aumentarem a cada ano e com o passar do tempo não haverá como fornecer medicamentos a mais de 200 milhões de pessoas e enfraqueceremos o SUS.

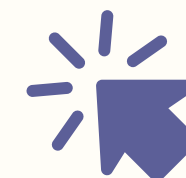
Mas se você ainda não conseguiu o remédio que precisa depois de todas as tentativas é hora de negociar!! Pergunte ao seu médico ou no serviço de saúde em que está sendo atendido se poderiam ajudar na negociação com fornecedores ou fabricantes de medicamentos para obter descontos especiais ou até mesmo doações. Eles podem estar cientes de programas de assistência ou parcerias que possibilitam o acesso ao remédio.



Se você foi em todos os órgãos administrativos e não conseguiu e não há outro medicamento que possa te ajudar e não teve negociação, você pode procurar o CEJUSC-SAUDE e solicitar o medicamento, caso ele esteja na lista do RENAME, caso tenha dúvida, converse com seu médico sobre isso. O pedido é 100% online.

WWW

<https://www.tjsp.jus.br/CejuscSaude>



Em último caso, se todas as tentativas anteriores falharem, você pode considerar entrar com um processo judicial para garantir o acesso ao medicamento. No entanto, isso pode ser um processo longo e complexo, além de não garantir a obtenção do medicamento.



Espero ter ajudado você:



