

## AS VIAS DE ACESSO E A JUDICIALIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: UMA ANÁLISE NO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES

*Manoela Magalhães Alves*  
Discente PPGPS/UENF  
manumagalhaes.25@gmail.com

*Vera Lucia Marques da Silva*  
Profa. PPGPS/UENF  
veramarques@fmc.br).

### RESUMO

Com a Constituição Brasileira, nos anos 80, efetivou-se a conquista do direito à saúde. Um dos direitos envolve o controle e o tratamento adequado das doenças, o que significa a garantia da assistência farmacêutica. Esta implica, muitas vezes, na 'judicialização da saúde', por ser a única maneira, em alguns casos, dos medicamentos serem adquiridos. Este trabalho objetivou pesquisar as vias de acesso da assistência farmacêutica em Campos dos Goytacazes/RJ, tendo como pressuposto que um dos fatores do fenômeno da judicialização seria a ausência de logística programática na gestão da Assistência Farmacêutica no município em estudo, o que foi confirmado na pesquisa. Essa ausência se caracterizou por falta de informatização, de organização programática no abastecimento das farmácias, de cadastramento da população adscrito, de discurso e de prática com base de que o abastecimento seria na dependência da demanda e não do planejamento, entre outros.

**Palavras-chave:** 'Judicialização', 'Saúde' e 'Assistência Farmacêutica'.

### ABSTRACT

With the Brazilian Constitution, in 80 years, was realized winning the right to health. One of rights involves the control and treatment of diseases, which means the assurance of pharmaceutical care. This implies, often in the 'judicialization of health', as the only way, in some cases, drugs are purchased. This study aimed to investigate the avenues of pharmaceutical care in Campos / RJ, with the assumption that a factor in the phenomenon of legalization would be the lack of logistic management in programmatic Pharmaceutical Care in the city under study, which was confirmed in research. This absence was characterized by lack of computerization, organization programmatic supply of pharmacies, registration of the population ascribed, discourse and practice on the basis that the supply would be dependent on demand and not planning, among others.

## INTRODUÇÃO

Mediante o processo de democratização no Brasil, nos anos 80, que culminou com ampla e democrática reforma sanitária, efetivou-se, na Constituição Brasileira, a conquista do direito à saúde e o reconhecimento do caráter universal e integral das ações e dos serviços de saúde, regulamentados na Lei Orgânica da Saúde 8080/90.

Nessas três décadas, o Brasil implantou parte do projeto do Sistema Único de Saúde no que tange ao seu caráter universal, público, democrático, equânime, ético e solidário. De acordo com CARVALHO e BUSS (2008), a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) foi um movimento que contribuiu decisivamente para a inclusão, na Constituição de 1988, do reconhecimento da saúde como um direito de todo cidadão e um dever do Estado, criando o Sistema Único de Saúde, fundado nos princípios doutrinários de universalidade, integralidade e equidade.

O artigo 196 dessa Constituição expressa que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, sua fiscalização e sem controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1990: 91).

Segundo SCAFF (2011), é nítido que a Constituição determina um direito à saúde, por meio de políticas sociais e econômicas. Porém, a interpretação que vem sendo dada a esse preceito é a de que este é um direito individual, que pode ser gozado diretamente por cada indivíduo, e não com a implementação de uma política pública. Aprisiona-se o interesse social e concede-se realce ao direito individual.

Sendo assim, o direito à saúde como um direito fundamental, na Constituição de 1988, enseja avanços e novos desafios jurídicos, culturais, políticos, sociais e econômicos para sua efetivação. No campo jurídico, está presente a tensão inerente aos direitos sociais e, particularmente, ao direito à saúde. Essa dicotomia existe entre os direitos garantidos formalmente e os conflitos implícitos à sua efetivação no cotidiano das práticas dos atores sociais. Isso permite a inserção das instituições jurídicas nesse processo, seja na judicialização, seja na juridicização das relações sociais. Na juridicização, os conflitos são

discutidos sob o ponto de vista jurídico, mas sem levá-los ao Judiciário; na judicialização, por sua vez, os conflitos são levados ao Judiciário (ASENSI, 2010).

Por conseguinte, e considerando o estado da arte (ASENSI, 2010; BARATA e CHIEFFI, 2009; MARQUES, 2008; VIEIRA e ZUCCHI, 2009), a ‘judicialização’, como um fenômeno polissêmico e multifacetado (PEPE, V. L. *et al.* 2010). O termo, ao ser polissêmico, como salienta CARVALHO (2004), pode ser abordado pela literatura jurídica e pela ciência política em variados sentidos, ora enfatizando o uso do poder judiciário como arena de disputas políticas, ora destacando a migração de temas de natureza política que, abandonando a arena legislativa, passam a ser debatidos na arena judiciária.

Segundo Chieffi e Barata (2009), o direito à saúde é um direito social. De acordo com a Constituição Federal, a concretização de tais direitos depende de políticas públicas de saúde, cujo objetivo seja voltado para a melhoria das condições de vida da população e para a equalização das situações desiguais. Por sua vez, as políticas de saúde devem ser em escala coletiva, a fim de atender a esses preceitos legais. Necessitam ser bem elaboradas e implementadas para que atinjam o objetivo acima. Assim, a deficiência de uma logística programática no Departamento de Assistência Farmacêutica, constatada na gestão pública deste município, além de ocasionar transtornos ao acesso aos medicamentos, tem levado ao fenômeno da judicialização em casos desnecessários, a partir do entendimento do direito à saúde como um direito social.

Após os anos 90, a instância Judiciária passa a ser vista pela sociedade como espaço de vocalização dos seus direitos constituídos legalmente, a partir do entendimento de que esta instância seria o lócus de resolução de conflitos e de intervenção na gestão de políticas públicas, quando estas não atendem a sua demanda. Para Faria:

A questão essencial no conflito de interesses entre o Executivo e o Legislativo com o Judiciário, desde o advento das políticas de ajuste fiscal, nos anos 90, com o objetivo de restabelecer o equilíbrio financeiro do Estado. Neste caso, aumentou a esfera de atuação nos tribunais a ponto de levá-los a assumir funções políticas, bloqueando iniciativas do Executivo ou justapondo-se ao Legislativo, é porque a Constituição de 1988 o permitiu, na medida em que consagrou um extenso elenco de direitos, aumentou as garantias para proteção dos direitos fundamentais, por meio de transferências de recursos da União para estados e municípios (FARIA, 2003).

De acordo com Appio (2003), existem inúmeras questões de natureza estritamente política, as quais recentemente eram resolvidas dentro do universo do sistema político, mas na atualidade estão sendo trazidas diariamente ao exame da instância jurídica, dada a complexidade das atividades desempenhadas pelo Estado e as colisões de tais atividades com os interesses de milhões de pessoas no Brasil. No contexto histórico brasileiro a jurisdição

constitucional fortaleceu-se após 1988, na medida em que a Constituição Federal vigente teria canalizado demandas sociais reprimidas, constituindo-se como um documento de transformação social do país, de maneira à judicializar algumas das importantes questões políticas no Brasil.

Segundo Faria (2003), a judicialização significa processo pelo qual a negociação não judicial e os fóruns formuladores de decisões tornam-se dominados por regras e processos quase judiciais (legalísticos). Em outras palavras, tende-se à adesão, pelo campo político, do método judiciário como vetor de resolução de conflitos. Essa adesão fica explícita no caso de resolução de conflitos de classe e proteção de direitos difusos e coletivos frente ao poderio das grandes corporações privadas. Com efeito, o judiciário consolida-se como principal instância nesses casos, inovando seus métodos de arbitragem de conflitos. Passa a operar não somente causas individuais, isto é, ações entre duas partes, mas também se torna capaz de atender as múltiplas partes por meio de ações coletivas. O judiciário, então, se fortalece como importante palco de reivindicações no contexto da sociedade de massa, emergindo como terceiro gigante a agir no contexto das grandes formações sociais e econômicas.

## **METODOLOGIA**

É um trabalho descritivo, de natureza empírico-analítica e de abordagem qualitativa, tendo como unidades de análise os processos da Defensoria Pública do Estado Rio de Janeiro, da Secretaria Municipal de Saúde e os com caráter de mandado judicial, no período de março de 2011 até março 2012. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os operadores de saúde em 14.5% no universo total de 69 Unidades Básicas de Saúde. Este trabalho concentrou-se nas vias de acesso, fazendo parte da pesquisa maior, que tem como tema a judicialização da saúde na assistência farmacêutica, sendo coletados e analisados 100 processos da Defensoria e 20 com caráter de mandado judicial.

A proposta weberiana estabelecerá um viés metodológico, com possibilidade de clarificar e compreender o objeto de estudo em questão, a partir do entendimento de que a interpretação da ação deve tomar nota do fato fundamentalmente importante de que aquelas formações coletivas, que fazem parte tanto do pensamento do senso comum quanto do jurídico (ou de outras disciplinas), são representações de algo, que em parte existe e, em parte, pretende vigência, que se encontram na mente de pessoas reais (não apenas dos juízes e dos funcionários, mas também do “público”) e pelas quais se orientam suas ações. Como tais, têm importância causal enorme, muitas vezes até dominante, para desencadear as ações das

pessoas reais. Isso se aplica especialmente às representações de algo que deve ter vigência (ou não deve ter) (WEBER, 1998).

As unidades de análise foram os discursos, as práticas, os agentes e os documentos normativos e judiciais, buscando o perfil e as demandas dos requerentes, dos operadores do direito (poder judiciário) e os da saúde (poder executivo). O período da coleta de dados foi compreendido entre março de 2011 e março de 2012. Nesse período, o município de Campos já se encontra em Gestão Plena do Sistema Municipal, o que envolve a dimensão de maior autonomia no direcionamento de suas políticas de saúde.

Buscou-se a interpretação do tipo racional, cujo fim é compreender, pela causalidade, as relações significativas entre os fenômenos ou os elementos de um mesmo fenômeno (FREUND, 2003). Dois tipos das unidades de análise acima apresentadas foram o material empírico mais investigado:

(a) Discursos e informações levantados por meio da técnica de pesquisa do tipo entrevistas (semi-estruturada). Nesse sentido, o entrevistador atua como um facilitador, sem forçar o respondente. Esse tipo de entrevista possibilitará que as questões que circundam o objeto de pesquisa sejam amplamente exploradas, com ênfase nas tomadas de decisões dos operadores de direito e de saúde.

(b) Informação contida em documentos levantados em instâncias do Judiciário ou em posse dos réus nos processos judiciais. Os dados selecionados para análise de cada processo foram os seguintes, além dos já considerados acima: número do processo judicial, advogado (caso exista), médico prescritor, medicamento selecionado e perfil dos requerentes.

De fato, a busca dos fatos empíricos levou em consideração a dimensão sociológica do tipo ideal da tríade universalidade/equidade/integralidade, buscando a ação racional da tomada de decisão dos operadores do direito e da saúde e considerando que ela se orienta conscientemente por um sentido e numa realidade concreta. Quanto à realidade concreta, considera-se a distância entre esta e a construção hipotética (o tipo ideal como instrumento metodológico), averiguando a natureza e a medida dessa distância. Ou seja, a relação do tipo ideal com a realidade empírica do imediatamente dado é, em cada caso particular, problemática, mas, ao mesmo tempo, um instrumento metodológico necessário.

## **PESQUISA DE CAMPO**

Embora essa parte do trabalho tenha-se concentrado nas vias de acesso, o fenômeno da judicialização será o objeto norteador para o total da pesquisa, justificando a sua

problematização neste artigo. Para entendimento das vias de acesso, far-se-á uma breve descrição da estruturação do acesso à assistência farmacêutica no município.

O município de Campos dos Goytacazes possui 69 Unidades Básicas de Saúde (UBS), compostas de farmácias que distribuem medicações básicas para os usuários que residem nos bairros e distritos. A aquisição de medicamentos, pela rede básica, está padronizada pela Remume (Relação de Medicamentos Municipais Essenciais). Os remédios contemplados fazem parte da rede básica; em outubro de 2011, foram inclusos, nessa listagem, outros tipos de medicações. Existe uma Farmácia Básica Central, localizada próximo à Secretária Municipal de Saúde e ao Departamento de Assistência Farmacêutica, com distribuição de medicamentos de acordo com Remume.

Conforme as observações registradas no campo, percebe-se que o acesso é fácil. Mas enquanto se aguarda atendimento, o descontentamento dos usuários é geral. Faltam medicamentos essenciais e básicos na rede municipal tais como, dipirona e sinvastatina. Os atores envolvidos no processo são os farmacêuticos e os atendentes (operadores da saúde). Para requerer a medicação é preciso receita médica do SUS com validade de trinta dias (2ª via fica retida), e o documento de identidade. Os usuários ficam aguardando atendimento controlado por uma senha eletrônica. Geralmente são chamadas 1000 senhas em média e o tempo de espera gira em torno de uma hora.

Segundo relato da operadora de saúde, anteriormente, a falta de medicamentos nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde, no início de 2012, gerou um aumento no atendimento da Farmácia Básica Central. No mês de maio de 2012, o atendimento regularizou-se devido ao abastecimento das Unidades Básicas de Saúde nos bairros. De acordo com as informações os medicamentos mais pedidos são: na categoria dos controlados, rivotril, diazepam; e na categoria dos básicos, os anti-hipertensivos e para tratamento de diabete mellitus.

O abastecimento geralmente é realizado duas vezes por semana, dependendo da demanda. Durante o início do ano 2012, ocorreu falta constante de remédios básicos na farmácia, devido ao atraso no processo do pregão para o fornecimento, cuja responsabilidade é da Secretária de Administração.

O usuário era orientado a procurar assistência farmacêutica do Programa da Farmácia Popular do Brasil do Governo Federal conveniada às drogarias do município. A operadora de saúde esclareceu que o usuário, ao escolher essa alternativa, não estava desvinculando a responsabilidade do poder público municipal, e transferindo apenas para o Governo Federal. De acordo com o relato anterior da operadora de saúde, ficou esclarecido

que, no mês de maio/2012, as dificuldades no abastecimento das farmácias das Unidades Básicas de Saúde e da central foram sanadas.

Ainda segundo as informações obtidas e a referência do Programa Farmácia Popular do Brasil conveniada com diversas drogarias, no município de Campos dos Goytacazes, foi realizada, em abril/2012, uma pesquisa de campo em duas drogarias. Constatou-se que ambas aumentaram o seu movimento comercial. Ambos os farmacêuticos informaram que, para ter acesso gratuito aos anti-hipertensivos e tratamento de diabetes, são solicitados os seguintes documentos: receituário válido por 120 dias (SUS ou particular); identidade e CPF originais (são xerocados junto com o receituário). Caso o paciente citado no receituário não possa comparecer pessoalmente à drogaria para retirar a sua medicação, ele deverá mandar uma procuração para que o procurador possa retirar. O sistema de informática está *linkado* pelo Datasus (Ministério da Saúde).

Não existem entre essas duas instâncias do governo municipal e federal qualquer link entre os sistemas de informatização, podendo o usuário requerer sua medicação pela via municipal e federal concomitantemente. Na farmácia básica central, a informatização é realizada pelo programa de informática, que é alugado. Segundo a opinião da operadora de saúde, ele controla parcialmente a movimentação, pois existem algumas intercorrências, entre elas, muitos atendimentos, sistema de informática lento e a falta de habilidade de alguns operadores de saúde para trabalhar nessa área. Esses fatores prejudicam a operacionalidade do sistema de informatização.

Conforme as entrevistas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde com os operadores de saúde, que atuam nas farmácias de medicamentos básicos, o abastecimento está deficitário no momento. O Departamento de Assistência Farmacêutica está elaborando mecanismos para controlar melhor o seu estoque por meio da informatização que está sendo efetuada em algumas unidades básicas de saúde. Outro fator é a falta de profissionais tecnicamente capacitados para exercerem a função no setor, como o profissional farmacêutico e o técnico de farmácia.

**Tabela Comparativa das Unidades Básicas de Saúde**

<b>UBS</b>	<b>Profissional Responsável</b>	<b>Período de Abastecimento</b>	<b>Medicamentos Disponíveis</b>	<b>Informatizado</b>	<b>Farmacêutico</b>
<b>(1) IPS- 12h</b>	Aux. Adm Enfermeira	Mensal	-anti-hipertensivos -diabéticos - ambroxol	Não	Não
<b>(2) Pq. Aurora 12h</b>	Aux. Adm	Mensal	-anti-hipertensivos -diabéticos	Não	Não
<b>(3) Tocos 24h</b>	Aux. Adm Farmacêutica	Mensal	-anti-hipertensivos -diabéticos	Sim	Sim
<b>(4) Pq. Eldorado 12h</b>	Aux. Adm	Mensal	-anti-hipertensivos -diabéticos -dipirona	Não	Não
<b>(5) Carvão 10h</b>	Aux. Adm	Mensal	-anti-hipertensivos -diabéticos -xarope -dipirona	Sim	Não
<b>(6) Penha 10h</b>	Aux. Adm	Mensal	-anti- hipertensivos - losartana -dipirona - antialérgico	Sim	Não
<b>(7) Pq Prazeres 12h</b>	Aux. Enfermagem (desvio de Função)	Mensal	-anti-hipertensivo - diabético	Não	Não
<b>(8) Alair Ferreira 10h</b>	Atendente Consultório	Mensal	-anti-hipertensivo -metiformina	Não	Não
<b>(9) U. Sta.Cruz 12h</b>	Assistente Adm	Mensal	-anti-hipertensivo -diabético	Não	Não
<b>(10) Turf 10h</b>	Assistente Am	Mensal	- antibiótico -anti-hipertensivo -diabético	Não	Não

Embora o objeto de estudo desta pesquisa sejam os processos que perpassam pela judicialização, foi relevante pesquisar nas UBS, já que um dos objetivos específicos serão as vias de acesso à Assistência Farmacêutica no município de Campos dos Goytacazes.



Outra via de acesso da Assistência Farmacêutica são aqueles medicamentos inclusos no processo administrativo. Em outubro 2011, foi instaurada a Câmara Técnica, incluindo novas medicações, com publicação no Diário Oficial do município. São exigidos os seguintes documentos: cópia de comprovante de residência (últimos dois meses), cópia da carteira de identidade, cópia do CPF, cópia da certidão de nascimento (criança) e receita médica atualizada pelo SUS. O comprovante de residência deverá estar em nome do paciente ou de parente, mediante a comprovação. A receita é válida pelo tempo definido de tratamento para medicamentos controlados de acordo com a Portaria 344/98. A receita é válida por trinta dias para outros tipos de medicamentos. O tempo para autorização do processo administrativo gera em torno de 15 dias.

Segundo informações da farmacêutica, no início de 2009, foram cancelados os processos administrativos, o que ocasionou um aumento na demanda judicial. Por isso, em agosto de 2009, retornaram com o processo administrativo. A partir deste ano (2012), até abril, já foram encaminhados 200 processos administrativos para o gabinete do Secretário de Saúde, através do sistema de informatização PIM (Pedido Interno Medicamento), junto com o número do processo gerado pelo sistema de protocolo torna-se possível o rastreamento do andamento do processo. Em alguns casos, os usuários solicitam a medicação diretamente pela Defensoria; não entram inicialmente com o processo administrativo via Secretária Municipal de Saúde. Em abril 2012, as solicitações de medicação, via processo administrativo estão mais ágeis do que em 2011.

O fornecimento de medicamentos pelo Estado está incluído na LME (Lista de Medicamentos Excepcionais). Além disso, a medicação será fornecida mediante compatibilidade do CID (Código Internacional de Doenças) especificando a doença. Essa restrição não é feita pelo município, que acaba alocando mais tipos de medicações. Geralmente quando o usuário entra com processo pelo judicial e fica constatado que a medicação solicitada está inclusa na LME, cabendo ao Estado fornecer, o setor judicial entra em contato com os profissionais farmacêuticos vinculados ao Estado e encaminha a solicitação para agilizarem sua liberação.

A pesquisa de campo constatou que a Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes realizou um acordo com a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, para que os usuários que necessitem de medicações que não estão inclusas na Remume (Relação Municipal de Medicamentos Padronizados Especiais), acionem a instância judiciária por meio do termo de cooperação entre o município e a Defensoria desde 2009.

Esta medida vem considerar o grande volume de ações judiciais para fornecimento pelo município de medicamentos, tratamentos e exames médicos; e considerando a necessidade de implementar medidas para imprimir maior efetividade aos serviços gerais de saúde à população hipossuficiente. (Acordo de Cooperação na Área da Saúde- documento da Procuradoria/2009).

Nesse caso, o demandante será orientado a entregar os seguintes documentos: identidade, CPF, comprovante de residência, receita médica original (receituário do SUS preferencialmente com a descrição do princípio ativo do medicamento) e o formulário ou o laudo médico com indicação clínica. Para os menores de idade, necessita-se de cópia da certidão de nascimento, sendo o demandante, em qualquer das hipóteses, orientado a retornar até 10 dias para a retirada do medicamento na Farmácia Municipal.

Na Defensoria Pública, existe uma farmacêutica vinculada à Secretária Municipal de Saúde que fica responsável pela averiguação de todos os casos (internação hospitalar, assistência farmacêutica, entre outros) que requerem intervenção dessa instância judiciária. Essa medida não caracteriza como uma demanda judicial, e, sim, como um primeiro momento do acordo, não sendo obrigatório à Secretaria Municipal de Saúde liberar a medicação. Mediante o quadro de urgência, o usuário busca, em sua segunda tentativa, entrar com um mandado judicial. Nesse caso, o operador de direito entra com um mandado de busca e apreensão e a compra da medicação é efetuada imediatamente pelo poder público municipal, não sendo necessário o processo licitatório.

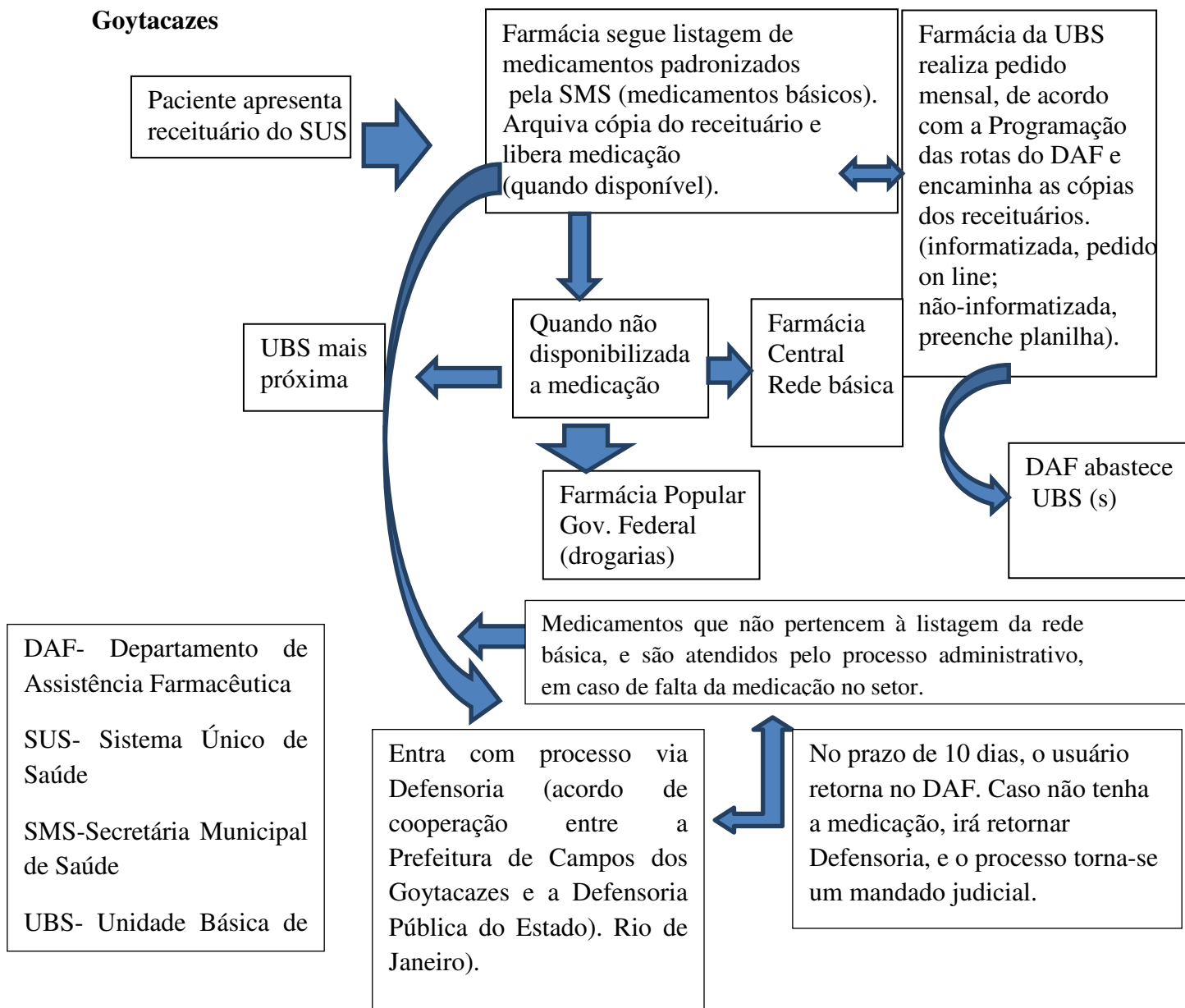
A pesquisa de campo foi realizada em junho/2012, na Farmácia Judicial, localizada na Secretária de Saúde, onde são arquivados os processos provenientes da Defensoria Pública e aqueles com caráter de mandado judicial. Constatou-se que o setor possui, no total, seis armários, três para arquivarem os processos provenientes da Defensoria Pública, e os outros três para os processos de mandado judicial. São arquivados de acordo com a ordem alfabética e o sexo, masculino ou feminino.

Nesse setor, em pastas suspensas arquivam-se o termo de cooperação entre a Defensoria Pública e a PMCG e as receitas médicas. Em algumas dessas pastas, foram encontrados os documentos de identidade e o comprovante de residência. Os documentos de identificação não foram achados com frequência, dificultando obter uma amostragem favorável no aspecto da faixa etária dos requerentes. Os usuários comparecem no setor para buscarem a medicação solicitada pela Defensoria ou pelo Mandado Judicial. As instâncias judiciárias encaminham o termo de cooperação juntamente com os outros documentos para o Departamento Jurídico da Secretária Municipal de Saúde. Este, por sua vez, repassa posteriormente à Farmácia Judicial. O horário de atendimento dos operadores de saúde é das

8h às 17h. Antes de entregarem as medicações aos requerentes, eles buscam, nos arquivos, os processos dos usuários e registram a saída das medicações no computador. Além disso, os usuários assinam o recebimento da entrega que ficará arquivado na pasta suspensa.

Assim, no município de Campos Goytacazes é relevante o espaço judiciário, sendo atribuído ao usuário como um local de vocalização dos seus direitos garantidos legalmente pela Constituição, por meio da lei 8080/90, assegurando que todo cidadão tem direito à saúde. Cabe ao Estado promover ações e políticas públicas de saúde voltadas para os princípios de equidade, integralidade e universalidade.

### Fluxograma das vias de acesso da Assistência Farmacêutica no município de Campos dos Goytacazes



## CONSIDERAÇÕES GERAIS

O município de Campos dos Goytacazes possui, na atual gestão pública de saúde 69 unidades básicas de saúde, distribuídas entre os bairros da cidade. Em cada unidade, há uma farmácia que fornece os medicamentos básicos de acordo com o Remume, para população, com o objetivo de promover a assistência integral ao paciente atendido próximo a sua residência. Além disso, promove a descentralização junto à Farmácia Central localizada na Secretária de Saúde e próximo ao Departamento de Assistência Farmacêutica. Tem como responsabilidade e atribuição solicitar e fornecer os medicamentos distribuídos entre as unidades básicas de saúde, as unidades de emergências e os hospitais públicos geridos pelo poder público municipal.

Por meio da pesquisa de campo, realizada nos departamentos que possibilitam as vias de acesso à Assistência Farmacêutica e às 10 UBS, por meio de relatos nas entrevistas com os operadores de saúde, constatou-se, que na atual coordenação do departamento, foram informatizadas algumas farmácias das UBS com o Sistema de Controle e Estoque que está *linkado* com o Departamento de Assistência Farmacêutica.

Esse sistema não está interligado com a informatização do Ministério da Saúde, e alugado pela Secretária Municipal de Saúde. A informatização da Assistência Farmacêutica, neste município, em relação ao abastecimento de medicação, encontra-se atualmente deficitário, necessitando de uma organização crescente e avançada através da informatização.

Foi constatado que a Assistência Farmacêutica necessita de uma logística para o abastecimento no estoque das medicações que fazem parte da listagem da Remume nas unidades básicas de saúde. Quando ocorre constantemente a falta dessas medicações, os usuários recorrem ao acordo com a Defensoria Pública do Estado Rio de Janeiro, que foi estabelecido desde 2009. Após dez dias, caso o Departamento de Assistência Farmacêutica não execute a compra do medicamento, o usuário recorre a outro acesso da instância judiciária e solicita um mandado judicial, justificando a urgência da compra, por meio do laudo médico. Nesse caso, o Departamento de Assistência Farmacêutica pode realizar a compra sem a obrigatoriedade do processo licitatório; nessas condições, o Ministério Público permite.

Segundo Chieffi e Barata (2009), o direito à saúde é um direito social. De acordo com a Constituição Federal, a concretização de tais direitos depende da elaboração e da implementação de políticas públicas de saúde, cujo objetivo seja voltado para a melhoria das condições de vida da população, realizando a equalização das situações desiguais. As políticas de saúde devem ser implantadas em escala coletiva, a fim de atender a esses preceitos legais.

De acordo com ASENSI (2010), a judicialização contextualiza a efetivação de direitos, na qual o direito à saúde envolve a preservação da continuidade das políticas públicas por meio do diálogo. Sua afirmação é decorrente do seu estudo nas instituições jurídicas, com especial destaque para o Ministério Público, a Defensoria Pública e o Poder Judiciário. Para esse autor, os conflitos políticos sofrem muito mais uma juridicização do que uma judicialização. Ou seja, as ações têm a intenção de evitar a via judicial e adotar múltiplas estratégias e pactuações extrajudiciais. A possibilidade de atuar de forma independente tem garantido o destaque político ao Ministério Público como mediador na saúde.

Portanto, o fenômeno da judicialização, no município de Campos dos Goytacazes, é uma consequência da falta de uma logística programática no Departamento de Assistência Farmacêutica. Além disto, a gestão pública municipal deve priorizar, em sua agenda política, a alocação de recursos orçamentários e cumprir com veemência o abastecimento dos medicamentos que fazem parte da listagem da Remume. Dessa forma, irá diminuir o fluxo de processos que são solicitados pelos usuários pelas vias de acesso às instâncias judiciárias.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

APPIO, Eduardo. **A judicialização da política em Dworkin**. Revista Sequência, Santa Catarina nº47, p.81-97. Dez. 2003. Disponível em: <http : [www.scielo.br/scielo.php](http://www.scielo.br/scielo.php)>. Acesso em 14 de Maio 2011.

ASENSI, Felipe D. **Judicialização ou juridicização? As instituições jurídicas e suas estratégias na saúde**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, p. 33-55, 2010. Disponível em: <http : [www.scielo.br/scielo.php](http://www.scielo.br/scielo.php)>. Acesso em 14 de Maio 2011.

BRASIL. Lei nº 8080. Brasília, 19 de setembro de 1990.

BARATA, Rita de Cássia Barradas e CHIEFFI, Ana Luiza. **Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, p. 421-429, 2009. Disponível em: <http : [www.scielo.br/scielo.php](http://www.scielo.br/scielo.php)>. Acesso em 14 de Maio 2011.

CAMPOS DOS GOYTACAZES. Diário Oficial do município. Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes/RJ. Acordo de Cooperação entre a Defensoria Pública do Estado Rio

de Janeiro e à Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes. Disponível em: <<http://www.campos.rj.gov/diarioficial.php>>. Acesso em: 17 out. 2011.

CAMPOS DOS GOYTACAZES. Diário Oficial do município. Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes/RJ. Disponível em: <<http://www.campos.rj.gov/diarioficial.php>>. Acesso em: 17 out. 2011.

CARVALHO, A. I. Buss, P. M. **Determinantes Sociais na Saúde, na doença e na Intervenção.** In: Giovanella, L. (org.) Políticas e sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

CARVALHO, E. R. **Em busca da judicialização da política no Brasil: apontamentos para uma nova abordagem.** Revista de Sociologia Política, Curitiba, n. 23, p. 115-126, 2004.

FARIA, José Eduardo. **Direito e Justiça no século XXI: a crise da Justiça no Brasil. Colóquio Internacional – Direito e Justiça no Século XXI.** Centro de Estudos Sociais. Coimbra, 2003. Disponível em: <http : [www.scielo.br/scielo.php](http://www.scielo.br/scielo.php)>. Acesso em 14 de Março 2012.

FREUND, Julien. **Sociologia de Max Weber.** Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 2003.

MARQUES, Silvia Badim. **Judicialização do direito à saúde.** Revista de Direito Sanitário. São Paulo, p 65-72 Jul/Out.2008. Disponível em: <http: [www.scielo.br/scielo.php](http://www.scielo.br/scielo.php)>. Acesso em 14 de Maio 2011.

PEPE, Vera Lúcia e cols. **A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica.** Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, p 2405-2414, Maio 2010. Disponível em: <http : [www.scielo.br/scielo.php](http://www.scielo.br/scielo.php)>. Acesso em 14 de Maio 2011.

SCHÜTZ, Gabriel Eduardo e OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. **Pesquisa jurídica em saúde- uma proposta metodológica para o levantamento de dados primários.** RECIIS- R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.4, p.53-61,2010.

SCAFF, Fernando Facury e Nunes, Antônio José. **Os tribunais e o direito à saúde**. Porto Alegre: Ed. Livraria do Advogado, 2011.

VIEIRA, Fabiola S. e Zucchi, Paola. **Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil**. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, p 214-222, 2007. Disponível em: <http : [www.scielo.br/scielo.php](http://www.scielo.br/scielo.php)>. Acesso em 14 de Maio 2011.

WEBER, Max, **A Ciência como vocação**. In: WRIGHT MILLS, C. E GERTH, H.H. Org. *Ensaio de Sociologia*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1982.

\_\_\_\_\_, *Economia e Sociedade*. 1ª ed. Brasília: Unb, 1998. Vol. 1.