



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

Julia Aiko Marinho Igami

**Demandas judiciais de medicamentos no Estado de Santa Catarina: uma
análise dos anos de 2015 a 2021**

Florianópolis
2023

Julia Aiko Marinho Igami

**Demandas judiciais de medicamentos no Estado de Santa Catarina: uma
análise dos anos de 2015 a 2021**

Dissertação submetida ao Programa de Pós
Graduação da Universidade Federal de Santa
Catarina para a obtenção do título de Mestre em
Farmácia

Orientador: Profa. Dra. Mareni Rocha Farias

Florianópolis

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Igami, Julia Aiko Marinho
Demandas judiciais de medicamentos contra o Estado de
Santa Catarina: uma análise dos anos de 2015 a 2021 /
Julia Aiko Marinho Igami ; orientadora, Marení Rocha
Farias, 2023.
78 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Farmácia, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Farmácia. 2. Judicialização Medicamentos. 3. Santa
Catarina. 4. Políticas Públicas. I. Farias, Marení Rocha.
II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós
Graduação em Farmácia. III. Título.

Julia Aiko Marinho Igami

Demandas judiciais de medicamentos contra o Estado de Santa Catarina: uma análise dos anos de 2015 a 2021

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 23 de fevereiro de 2023, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Luciano Soares, Dr.
Instituição Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.a Mônica Cristina Nunes da Trindade, Dra.
Instituição Prefeitura de Gaspar

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestra em Farmácia.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof.a. Mareni Rocha Farias, Dra.
Orientadora

Florianópolis, 2023.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente gostaria de agradecer a toda a minha família que me apoiou nessa fase da vida, mas principalmente aos meus pais e avós que aguentaram as minhas insatisfações e incertezas durante esse trajeto.

A minha prima Anne Marinho, pela ajuda e apoio desde o início tanto com ideias e questionamentos sobre o trabalho, quanto pela ajuda prática na análise dos dados.

Aos meus amigos os antigos e os novos, que me deram suporte e aguentaram a minha ausência em alguns momentos e me ajudaram a ultrapassar mais essa etapa.

Mas principalmente gostaria de agradecer a minha orientadora Marení, sei que não foi fácil, houve muitas discussões e trocas de ideias, foi um grande desafio e aprendizado para mim, muito obrigada pelo suporte e dedicação durante todos esses anos.

Essa conquista não é somente minha, mas de vocês que fizeram parte dela comigo!

RESUMO

Introdução: na década de 1980, o Brasil iniciou uma nova era no campo da saúde pública, com a Constituição Federal de 1988, a qual estabelece no art. 6º os direitos sociais fundamentais, destacando o direito à saúde. Além disso, dispõe no art. 196º, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. A Lei nº 8.080/1990, que regula as ações e serviços de saúde no território nacional estabelece no art. 6º a obrigatoriedade de ações de assistência farmacêutica. **Objetivo:** contribuir para a compreensão do cenário da judicialização de medicamentos no Estado de Santa Catarina a partir de dados cadastrados na Corregedoria do Tribunal de Justiça de Santa Catarina. **Metodologia:** análise do tipo de cadastro de processos judiciais realizado pela Corregedoria do Tribunal de Justiça de Santa Catarina e posterior seleção dos dados de interesse para a análise dos processos demandando medicamentos. A análise considerou 38.249 (trinta e oito mil, duzentos e quarenta e nove) linhas de cadastro no período de 2015 a 2021. **Resultados:** observa-se uma queda importante em relação ao número total de processos, entre 2015 e 2017, com relativa estabilidade entre 2017 e 2019 e novamente uma diminuição importante nos anos de 2020 e 2021, os quais se caracterizam pelos primeiros anos da pandemia da Covid-19. Os dados também mostraram que nos anos de 2015 a 2019 predominam Tutelas/liminares, representando em média 62% dos processos nestes anos. Nos anos de 2020 e 2021 este percentual cai para 36%. Observa-se, ainda, a partir de 2019, um aumento no percentual de processos sem registro de movimento de sentença. Já considerando os números absolutos, as dez Comarcas com maior número de processos ao longo dos 6 (seis) anos são respectivamente: Florianópolis, Braço do Norte, Lages, Blumenau, Tubarão, Imbituba, Chapecó, Brusque, Rio do Sul e Joinville. Já observando a taxa de número de processos/10.000 habitantes, observa-se que as dez Comarcas com maior taxa média (feito com o cálculo da média dos 6 anos) no período são Braço do Norte, Modelo, Trombudo Central, Ascurra, Imaruí, Urussanga, Anita Garibaldi, Otacílio Costa, Imbituba e Armazém. **Conclusões:** Em relação ao quantitativo total de solicitações, concluímos que existe uma tendência de queda com causas multifatoriais e que a pandemia constituiu uma barreira ao acesso a medicamentos pela via judicial. A judicialização tem como objeto garantir os direitos constitucionais. Em um setor altamente regulado como a saúde e na existência de políticas públicas que visam garantir este direito, é fundamental uma análise detalhada das situações em que a judicialização é a ferramenta para disponibilizar o acesso dos cidadãos à saúde. Os resultados deste tipo de análise podem contribuir para o aprimoramento tanto das políticas públicas, quando do acesso ao sistema judiciário como garantidor de direitos.

Palavras-chave: Judicialização de Medicamentos. Santa Catarina. Políticas Públicas.

ABSTRACT

Introduction: in the 1980s, Brazil began a new era in the field of public health, with the Federal Constitution of 1988, which establishes in art. 6th fundamental social rights, highlighting the right to health. In addition, it provides in art. 196°, that health is a right of all and a duty of the State. Law nº 8.080/1990, which regulates health actions and services in the national territory, establishes in art. 6th the obligation of actions of pharmaceutical assistance. **Objective:** to contribute to the understanding of the scenario of the judicialization of medicines in the State of Santa Catarina based on data registered with the Corregedoria of the Court of Justice of Santa Catarina. **Methodology:** analysis of the type of registration of lawsuits carried out by the Corregedoria of the Court of Justice of Santa Catarina and subsequent selection of data of interest for the analysis of lawsuits demanding medication. In the end, 38,249 (thirty-eight thousand, two hundred and forty-nine) lines were involved in the analysis in the period from 2015 to 2021. **Results:** between 2015 and 2017, there is a significant drop in relation to the total number of cases, with relative stability between 2017 and 2019 and again a significant decrease in the years 2020 and 2021, which are characterized by the first years of the Covid-19 pandemic. The data also showed that in the years 2015 to 2019 Guardianships/injunctions predominate, representing an average of 62% of the processes in these years. In the years 2020 and 2021 this percentage drops to 36%. It is also observed, from 2019 onwards, an increase in the percentage of cases without a record of a ruling. Considering the absolute numbers, the ten Districts with the highest number of lawsuits over the 6 (six) years are respectively: Florianópolis, Braço do Norte, Lages, Blumenau, Tubarão, Imbituba, Chapecó, Brusque, Rio do Sul and Joinville. Looking at the rate of number of lawsuits/10,000 inhabitants, it is observed that the ten Districts with the highest average rate (calculating the average of 6 years) in the period are Braço do Norte, Modelo, Trombudo Central, Ascurra, Imaruí, Urussanga, Anita Garibaldi, Otacílio Costa, Imbituba and Armazém. **Conclusions:** Regarding the total number of requests, we concluded that there is a downward trend with multifactorial causes and that the pandemic constituted a barrier to access to medicines through the judicial process. Judicialization aims to guarantee constitutional rights. In a highly regulated sector such as health and in the existence of public policies that aim to guarantee this right, a detailed analysis of the situations in which judicialization is the tool to provide citizens with access to health is essential. The results of this type of analysis can contribute to the improvement of both public policies and access to the judicial system as a guarantor of rights.

Keywords: Judicialization of Medicines. Santa Catarina. Public Policy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Esquema de filtragem da planilha	25
Figura 2: Número de processos por ano entre 2015 a 2021	36
Figura 3: Características dos processos por ano	39
Figura 4: Análise de tutelas e liminares por ano	43
Figura 5: Análise processos quanto as liminares e a procedência	44
Figura 6: Movimento de sentença sem pedido de tutela/liminar por ano	46
Figura 7: Análise final dos processos categorizados	50
Figura 8: Processos judicializados anualmente das 10 Comarcas com o maior número de processos acumulado de 2015 a 2021	51
Figura 9: Processos judicializados por 10.000 habitantes das 10 comarcas neste quesito	55
Figura 10: Processos judicializados por 10.000 habitantes das 10 comarcas em número de processos no ranking acumulado 2015-2020	56
Figura 11: Média de anos em tramitação dos processos judicializados das 10 comarcas em número de processos no ranking acumulado 2015-2020	60

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Processos que foram excluídos conforme a coluna de Assunto Principal	26
Quadro 2: Processos que foram excluídos da análise conforme coluna de "Situação do Processo".....	28
Quadro 3: Categorização do "Assunto Principal" para análise	29
Quadro 4: Categorização das informações sobre "Tutela/Liminar" para análise.....	30
Quadro 5: Categorização das informações do "movimento da sentença" em função do código e descrição do movimento de sentença.....	31
Quadro 6: Categorização das informações sobre "situação do processo" para análise	32
Quadro 7: Informações consideradas para a categoria de processos "Em tramitação"	33
Quadro 8: Categorias construídas para a análise final dos processos	33
Quadro 9: Indicadores analisados	34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Características dos processos por ano.....	38
Tabela 2: Dados das decisões judiciais a respeito das Tutelas/liminares concedida, não concedida e concedida em parte.....	41
Tabela 3: Dados das decisões judiciais a respeito das Tutelas/liminares com sentença	41
Tabela 4: Dados das decisões judiciais a respeito das Tutelas/liminares não concedida com sentença.....	42
Tabela 5: Dados das decisões judiciais a respeito das Tutelas/liminares concedida em parte, com sentença.....	42
Tabela 6: Movimento de sentença sem pedido de tutela/liminar por ano	45
Tabela 7: Situação da movimentação de cada processo nos anos de 2015 a 2021 .	47
Tabela 8: Categorização dos processos por assunto nos anos de 2015 a 2021	47
Tabela 9: Discriminação da categoria assunto “Fornecimento de Medicamentos” ...	48
Tabela 10: Número de processos por 10.000 (dez mil) habitantes por comarca em ordem alfabética de 2015 a 2020	51
Tabela 11: Cálculo da taxa de crescimento anual composta (CAGR)	56
Tabela 12: Média do tempo de tramitação dos processos por comarca.....	57
Tabela 13: Categoria final de análise	60

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	SAÚDE COMO DIREITO DOS CIDADÃOS	12
1.2	ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	12
1.2.1	COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	16
1.2.2	COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	16
1.2.3	COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	17
1.3	A JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO A MEDICAMENTOS.....	17
1.3.1	Percurso das demandas judiciais por medicamentos em Santa Catarina	19
1.3.2	Adaptações no setor judiciário em Santa Catarina em decorrência da pandemia Covid-19	22
2	OBJETIVOS	23
2.1	OBJETIVO GERAL	23
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
3	METODOLOGIA	24
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
4.1	EVOLUÇÃO DO NÚMERO TOTAL DE PROCESSOS IMPETRADOS NO PERÍODO DE 2015 A 2021	35
4.2	PROCESSOS JUDICIAIS EM SANTA CATARINA POR COMARCA	50
5	CONCLUSÃO	62
	APÊNDICE A – Número de processos por comarca em ordem alfabética de 2015 a 2021	69
	APÊNDICE B – Categorização do "Assunto Principal" para análise . 72	
	APÊNDICE C – Categorização das informações sobre “Tutela/Liminar” para análise	74

APÊNDICE D – Categorização das informações do “movimento da sentença” em função do código e descrição do movimento de sentença.....	75
APÊNDICE E – Categorização das informações sobre “situação do processo” para análise.	78

1 INTRODUÇÃO

1.1 SAÚDE COMO DIREITO DOS CIDADÃOS

Na década de 1980, o Brasil iniciou uma nova era no campo da saúde pública, com a Constituição Federal de 1988, a qual estabelece no art. 6 os direitos sociais fundamentais, e entre eles se destaca o direito a saúde. O art. 196º estabelece que a *saúde é um 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, 1988).

Depois disso na década de 1990, o art. 1º da Lei Orgânica 8.080/1990 regulamentou as ações e serviços em saúde, em todo o Brasil, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com base nos princípios: universalidade, integralidade e equidade (BRASIL, 1990). O art. 6º ao estabelecer as ações incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS, cita a *assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica*.

1.2 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Os avanços científicos e tecnológicos das últimas décadas tornaram o uso de medicamentos cada vez mais relevante e essencial para o tratamento, controle e prevenção das doenças (Bermudez e Barros, 2016). Neste contexto, também ganhou repercussão a discussão sobre a garantia de acesso aos medicamentos no âmbito dos sistemas de saúde.

No Brasil, ações relacionadas com a garantia do acesso a medicamentos acompanharam as discussões internacionais, ao mesmo tempo que apresentam particularidades nacionais.

Antes mesmo da proposição da OMS, o Decreto nº 53.612/1964 aprovou uma relação de medicamentos essenciais, denominada Relação Básica e Prioritária de Produtos Biológicos e Materiais para Uso Farmacêutico Humano e Veterinário, visando a aquisição de medicamentos pela Administração Pública Federal. Posteriormente, no período de vigência da CEME (Central de Medicamentos), entre

1971 a 1997, esta assumiu a responsabilidade pela elaboração da lista de medicamentos essenciais. O primeiro Memento Terapêutico foi disponibilizado pela instituição em 1972 (PORTELA et al, 2010).

Em 1997 a CEME foi desativada e em 1998 foi publicada a Política Nacional de Medicamentos, que define estratégias com o objetivo de garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais. Essa política é importante para a reorientação da Assistência Farmacêutica e a contínua atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), como um instrumento imprescindível de ação do SUS.

O conceito de Medicamentos Essenciais estabelecido pela OMS em 1977, quando da publicação da primeira lista evoluiu daqueles mais importantes e básicos, indispensáveis e necessários para as necessidades da população, passando para aqueles que satisfazem as necessidades da maioria da população e que devem estar disponíveis todo o tempo em quantidades apropriadas e em dosagens adequadas (1982), incorporando a questão econômica em 1999, quando considera que essenciais são aqueles medicamentos que satisfazem as necessidades de cuidados de saúde da maioria da população e devem, portanto, estar disponíveis em todos os momentos, em quantidades adequadas e em apresentações apropriadas, a um preço que a comunidade possa pagar. A partir de 2002, o conceito de medicamentos essenciais deixa de centrar na questão da prevalência, passando o enfoque para aqueles que satisfazem às necessidades prioritárias de cuidados da saúde da população, devendo estar disponíveis em todos os momentos, dentro do contexto de funcionamento dos sistemas de saúde, em quantidades adequadas, em dosagem apropriada, com assegurada qualidade e a preço que os indivíduos e a comunidade possam arcar. Os medicamentos essenciais devem ser selecionados por critérios de eficácia, segurança, conveniência, qualidade e comparação de custo favorável.

A evolução do conceito de medicamentos essenciais e a promulgação do Decreto 7508/2011, que ao regulamentar a Lei nº 8080/90 estabelece no art. 25 que:

a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.

Assim, a portaria 533/MS/2012 define uma lista única, organizada segundo os Componentes da Assistência Farmacêutica, que agrega todos os itens de todos os programas e ações do MS e que em 2012 apresentava 810 itens. RENAME e a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) são, respectivamente, listas de medicamentos fornecidos pela União e pelos Municípios através do Sistema Único de Saúde. Este formato recebeu críticas, considerando que desde 1997, a lista era elaborada pela COMARE (Comissão Técnica e Multidisciplinar de Atualização da RENAME), baseada na avaliação comparativa de efetividade, eficácia, segurança, custo. e que a Comissão Nacional de Incorporação de tecnologias no SUS (CONITEC), criada pela Lei nº 12.401 teria capacidade limitada para a avaliação dos mais de 800 itens (SANTOS-PINTO et. al, 2013).

Outro marco legal importante para a ampliação do acesso a medicamentos foi a Lei nº 9.787 de 1999, que implementa o medicamento genérico, que é um *medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade*, e designado pela Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua ausência, pela Denominação Comum Internacional (DCI) (BRASIL, 1999).

O acesso aos medicamentos é uma preocupação mundial, refletida em diretrizes internacionais. Em 2000, a Organização das Nações Unidas (ONU) publicou os *Objetivos do Desenvolvimento do Milênio* (ODM), prevendo, o acesso a medicamentos essenciais nos países em desenvolvimento, como um dos objetivos, o qual não foi alcançado. Em 2015, foram delineados novos objetivos, a serem alcançados até 2030, designados *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável Globais* (ODS) e, novamente, o acesso a medicamentos configura como um dos objetivos no campo da saúde. Fernandes (2020) discute o acesso aos medicamentos como um dos fatores de garantia de que todos os seres humanos possam alcançar seu potencial em dignidade e igualdade, em ambiente saudável.

Segundo Rech (2022), foi a partir de 2003 que a assistência farmacêutica é institucionalizada, por meio da criação do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), vinculado à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégico (SCTIE) do Ministério da Saúde, e da realização da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica – 1ª CNMAF.

A primeira Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica (AF) foi um importante passo para o desenvolvimento da AF no Brasil, tendo como característica principal a análise da situação dos medicamentos e da AF no SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Após em 2004, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), reafirmou a importância da assistência farmacêutica para o SUS, colocando a PNAF como uma política norteadora para outras políticas setoriais relacionadas aos medicamentos. A PNAF adota a definição de que a assistência farmacêutica é um conjunto de ações que tem o medicamento como insumo essencial visando o seu acesso e uso racional. Esse conjunto vai desde a pesquisa até a dispensação e acompanhamento da utilização dos mesmos, procurando como resultado a melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004).

Sendo assim, todos têm o direito de acesso a medicamentos no Brasil, independente do lugar em que reside, do nível de escolaridade, se trabalha ou não. Para isso acontecer, contamos com as políticas públicas, as quais visam o estabelecimento de princípios e diretrizes para a organização dos serviços, objetivando a efetivação deste direito.

Podemos definir como política pública, programas e/ou ações do governo que tem como finalidade garantir o direito dos cidadãos. A partir de 2005, uma série de regulamentos foram promulgados visando a organização destas ações.

O Pacto pela Vida “*é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira*”. Já o Pacto pela Saúde “*é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde.*” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Enquanto o Pacto de Gestão “*estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado de forma a diminuir as competências concorrentes e a tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS*”.

Em 2007, foi implementada a Portaria GM/MS nº 204, de 29 de janeiro, que diz respeito ao financiamento e transferência dos recursos federais para as ações e

os serviços de saúde, o qual ocorrem em blocos de financiamento, que é constituído por três componentes, o básico, estratégico e especializado (BRASIL, 2007).

1.2.1 COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Básico *destina-se à aquisição de medicamentos e insumos de Assistência Farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e àquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados da atenção básica* (BRASIL, 2013).

É regulamentado pela Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013, e é composto por medicamentos e insumos de baixa complexidade, de doenças que possuem alta prevalência na população. Além disso, o uso desses medicamentos é norteado pelo Formulário Terapêutico Nacional (FTN) e pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), definidos pelo Ministério da Saúde.

Ainda, é financiado pelas três esferas de gestão (União, Estado e Município), mas gerenciado pelo município, assim o acesso a esses medicamentos se dá através das Unidades Básicas de Saúde no município onde o paciente reside.

Para complementar, foi criado o Programa Farmácia Popular, que é uma política pública que tem como objetivo principal a ampliação do acesso da população a medicamentos essenciais, destinando-se ao atendimento igualitário para todas as pessoas, usuárias ou não dos serviços públicos de saúde, mas com enfoque nas que utilizam o serviço privado, e possuem empecilhos em adquirir medicamentos em farmácias comerciais (BRASIL, 2005).

1.2.2 COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Já o Componente Estratégico é o *financiamento para o custeio de ações de assistência farmacêutica nos seguintes programas de saúde estratégicos: controle de endemias, tais como a tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional; anti-retrovirais dos Programas de DST/Aids, Sangue e Hemoderivados e Imunobiológicos* (BRASIL, 2007).

É regulamentado por legislação e diretrizes específicas para as doenças que fazem parte do escopo desses programas ou pelo Formulário Terapêutico Nacional. A medicação é adquirida pelo Ministério da Saúde e distribuída pelos estados e geralmente é distribuído nas unidades básicas de saúde onde o paciente reside.

1.2.3 COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Enquanto o Componente Especializado da Atenção Farmacêutica (CEAF), *é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.* (BRASIL, 2013). Os medicamentos da atenção especializada e os medicamentos de uso hospitalar são na maioria das vezes mais caros e a aquisição é de responsabilidade dos estados ou da união (BRASIL, 2012; 2017).

É regulamentado pela Portaria nº 1.554, de 30 de julho de 2013 e a sua solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento ocorre somente em unidades de referência ou estabelecimentos de saúde previamente designados.

1.3 A JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO A MEDICAMENTOS

O fenômeno da judicialização tem como marco importante a década de 1990, quando os portadores de HIV procuraram pela via judicial o acesso aos tratamentos. Neste período, os medicamentos antirretrovirais estavam surgindo no mercado a preços muito elevados e não eram disponibilizados por meio das políticas públicas. A partir deste marco, o fenômeno continuou crescendo ao longo dos anos (RIBAS, et al., 2020).

Durante algum tempo, a situação da judicialização de medicamentos, estava basicamente “nas mãos dos juízes”, ou seja, apesar de se basearem nas normas jurídicas já citadas acima, como a Constituição Federal, eles julgavam pelo seu bom senso, pois não tinham conhecimento científico sobre a efetiva necessidade do fornecimento do medicamento para o caso em concreto apresentado, assim a decisão poderia ser diferente dependendo do magistrado.

Com o aumento do número de ações judiciais em todo o país, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) buscou uma padronização para as decisões dos tribunais de justiça, utilizando como estratégia a participação de profissionais da área da saúde (médicos e farmacêuticos). Como por exemplo, em 2010, o CNJ publicou a Recomendação n. 31, que teve como objetivo auxiliar os tribunais a adotarem medidas que ajudem os juízes a ter maior eficiência em suas decisões (BRASIL, 2010). Durante este mesmo período, foi publicada a Resolução n. 107, que instituiu o Fórum Nacional de Justiça (FNJ) para monitorar e resolver as demandas de assistência à saúde (BRASIL, 2010). Em 2011, o CNJ publicou a Recomendação n. 36, trazendo regras para as demandas da saúde suplementar (BRASIL, 2011).

O Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NAT-JUS) foi criado como um projeto do Conselho Nacional de Justiça conjuntamente com o Ministério da Saúde e outras instituições, para auxiliar os juízes em suas decisões, contribuindo para reduzir os gastos anuais com a judicialização, os quais estavam em cerca de sete bilhões de reais, somente com medicamentos e procedimentos, no ano de 2016. O NAT – JUS tem como função principal, a visão prévia de todas as ações que envolvam prestações de serviços do SUS, usando como base a celeridade e a imparcialidade, sendo mais utilizado na fase pré-processual (BRASIL, 2010).

Em setembro de 2016, foi aprovado pelo CNJ a Resolução nº. 238, que informa:

“§ 1º O Comitê Estadual da Saúde terá entre as suas atribuições auxiliar os tribunais na criação de Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS), constituído de profissionais da Saúde, para elaborar pareceres acerca da medicina baseada em evidências, observando-se na sua criação o disposto no parágrafo segundo do art. 156 do Código de Processo Civil Brasileiro” (BRASIL, 2016).

Além disso, o Relatório “Justiça em Números” publicado pelo CNJ, relata que em 2011, existiam em torno de 240.980 ações relacionadas com a saúde. Esses números foram aumentando com o passar dos anos, como em 2014, 392.921 processos, já em 2017 esses valores evoluíram para 1.346.931. Embora tenham sido incluídos alguns tópicos que não foram calculados anteriormente, os números cresceram absurdamente (SCHULZE, 2016).

Conforme TRINDADE (2022), a análise dos processos referentes a judicialização de medicamentos deferidos para fornecimento pela Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina no período de 2000 a 2018 mostra um aumento de 11 processos registrados em 2000, com o ápice em 2015, quando foram cadastrados cerca de 15.573 processos. Após 2015 houve uma redução gradual dos cadastros a cada ano, com 13.410 registros em 2016, 10.653 em 2017 e 9.413 em 2018. Além disso, mostrou que o sistema judiciário tem certo desconhecimento das políticas públicas, uma vez que muitas demandas deferidas judicialmente são de medicamentos que m um dos componentes da assistência farmacêutica, o que tem causado crescentes desigualdades em saúde e a promoção do paternalismo estatal, explicam a necessidade de encontrar alternativas de acesso.

No ano de 2018, o Superior Tribunal de Justiça (STJ), baseado em um caso concreto que ocorreu no Rio de Janeiro, postulou:

A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento (Recurso Especial 1.657.156 – RJ, julgado em 25/04/2018).

Assim os ministros decidiram que os requisitos para concessão dos medicamentos aos usuários deveriam observar uma maior rigidez nos critérios para a judicialização de medicamentos. Contudo, ainda percebemos uma alta taxa de ações judiciais demandando medicamentos.

1.3.1 Percurso das demandas judiciais por medicamentos em Santa Catarina

Estudos sobre as demandas judiciais por medicamentos em Santa Catarina, realizados pelo grupo de pesquisa Políticas e Serviços Farmacêuticos, analisaram bancos de dados da Secretaria de Estado da Saúde e, portanto, consideram as

solicitações já deferidas. No presente estudo, serão analisados os dados da Corregedoria do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, possibilitando a análise das demandas deferidas e indeferidas.

A Corregedoria, conforme o art. 1º do Regimento Interno (Resolução CM N. 6 de 13 de agosto de 2018), é um *“órgão de orientação, controle e fiscalização disciplinar dos serviços judiciais de primeiro grau e das serventias extrajudiciais, com atribuição em todo o Estado, será representada pelo corregedor-geral da Justiça.”*

Através do Núcleo de Monitoramento de Perfil de Demandas e Estatísticas (Numopede), o TJSC consegue fazer coleta de dados e análises estatísticas das demandas judiciais do Estado, por ser um sistema informatizado consegue reunir quantidades significativas de dados conforme a necessidade de análise, como por exemplo através do código de cadastro, como foi realizado nessa dissertação.

Vale ressaltar que esse sistema existe para os Tribunais de Justiça de todo o Brasil e não somente em Santa Catarina.

Geralmente, existem vários procedimentos que podem ocorrer ao longo do trâmite do processo judicial que demanda medicamentos.

Inicialmente vale apresentar alguns conceitos de termos jurídicos necessários para a compreensão deste trabalho, conforme definição do Conselho Nacional de Justiça (2016):

Comarcas – *A comarca corresponde ao território em que o juiz de primeiro grau irá exercer sua jurisdição e pode abranger um ou mais municípios, dependendo do número de habitantes e de eleitores, do movimento forense e da extensão territorial dos municípios do estado, entre outros aspectos. Cada comarca, portanto, pode contar com vários juízes ou apenas um, que terá, no caso, todas as competências destinadas ao órgão de primeiro grau.*

Varas – *A vara judiciária é o local ou repartição que corresponde a lotação de um juiz, onde o magistrado efetua suas atividades. Em comarcas pequenas, a única vara recebe todos os assuntos relativos à Justiça.*

Instâncias – *O termo “instância” corresponde ao grau de jurisdição. Os juízes de órgãos de primeira instância são os que primeiro estabelecem contato com as partes, geralmente*

nas varas e juizados. É direito da parte discordar da sentença recebida em primeira instância e recorrer à segunda instância, ou segundo grau de jurisdição, onde seu processo será analisado, em geral, por desembargadores. Ainda é possível recorrer a uma instância superior, que são os tribunais superiores – Supremo Tribunal Federal (STF), Superior Tribunal de Justiça (STJ), Tribunal Superior do Trabalho (TST), Superior Tribunal Militar (STM) ou Tribunal Superior Eleitoral (TSE). Os processos que envolvem matérias constitucionais serão analisados no STF.

Dando continuidade, como representante legal, temos os procuradores, advogados privados (de escritórios particulares), ou a defensoria pública que são casos em que o autor da ação é hipossuficiente financeiramente.

Quanto ao pedido de tutela/liminar, temos definido pelo art. 300 do Código de Processo Civil (CPC) de 2015:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

[...]

§ 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.

Conforme o Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJDF) (2020), a *decisão liminar é aquela proferida em caráter de urgência, para garantir ou antecipar um direito que tem perigo de ser perdido. Pode ser concedida com base na urgência ou evidência do direito pleiteado.*

Após as partes apresentarem seus argumentos, o juiz proferirá a sua sentença.

Por sua vez, caso a sentença do juiz seja pela negativa – indeferindo a liminar do autor – decisão essa sempre fundamentada; na sequência, o autor da ação terá oportunidade, dentro do prazo, a recorrer da decisão, fazendo com que o processo seja julgado novamente por uma instância superior, ou seja, se o processo foi julgado por um juiz na comarca do município de residência do autor, o recurso será julgado por desembargadores no Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina. E, assim, sucessivamente, dentro do devido processo legal.

1.3.2 Adaptações no setor judiciário em Santa Catarina em decorrência da pandemia Covid-19

Com o desenrolar da pandemia da COVID-19 em março de 2020, o sistema Judiciário de Santa Catarina iniciou a elaboração de atos normativos para adequação à necessidade sanitária de distanciamento social. Em 12 de março de 2020, foi criado um gabinete de Acompanhamento da situação Covid-19, composto por membros do Judiciário, conforme descrito na Resolução GP n. 7. Logo em seguida foi publicada a Resolução GP n. 8, no dia 16 de março de 2020, a qual instituiu o Comitê Interinstitucional de Acompanhamento da condição da Covid-19, que incluiu, além de membros do Judiciário estadual, representantes da associação dos Advogados do Brasil, Ministério Público, Gabinete da Ouvidoria e da Procuradoria, todos do Estado de Santa Catarina.

Ainda, a Resolução Conjunta GP/CGJ n. 5 de 23 de março de 2020, suspendeu os prazos do sistema judiciário até dia 30 de abril de 2020, não sendo realizadas audiências, nem expedição de mandados judiciais, além disso definiu que o atendimento ao público externo fosse realizado somente pelos meios tecnológicos disponíveis ou por telefone. Essa resolução instituiu ainda o cumprimento do expediente em regime *home office*.

Devido às normativas e à tecnologia, o sistema Judiciário seguiu com a análise dos processos virtualmente, voltando a “normalidade” em um curto período de tempo, dando assim andamento aos processos os quais estavam com prazos suspensos e aos novos que eram protocolados.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Contribuir para a compreensão do cenário da judicialização de medicamentos no Estado de Santa Catarina a partir de dados cadastrados na Corregedoria do Tribunal de Justiça de Santa Catarina.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mapear os processos judiciais cadastrados na Corregedoria do Tribunal de Justiça de Santa Catarina envolvendo medicamentos;
- Analisar os processos que demandam medicamentos pela via judicial no que diz respeito tempo de duração dos processos;
- Observar a taxa de crescimento da quantidade de processo ao longo dos sete anos;
- Averiguar o tipo de processo e a tramitação dos mesmos;
- Examinar o resultado das sentenças e a situação dos processos;
- Fazer uma comparação da judicialização antes e pós a pandemia do COVID-19.

3 METODOLOGIA

Inicialmente, foi realizada uma análise do tipo de cadastro de processos judiciais realizado pela Corregedoria do Tribunal de Justiça de Santa Catarina e posterior seleção dos dados de interesse para a análise dos processos demandando medicamentos.

Os dados analisados foram obtidos por solicitação formal à Corregedoria do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, que encaminhou uma planilha em formato Excel, do período de 2015 a 2021, com as seguintes informações:

- Comarca;
- Vara;
- Processo;
- Ano da Autuação;
- Data da autuação;
- Competência;
- Código Classe;
- Classe;
- Código Assunto;
- Assunto Principal;
- Valor da causa;
- Situação do Processo;
- Processo Virtual (sim ou não);
- Tem Assunto 10069 (Tratamento Médico-Hospitalar e/ou Fornecimento de Medicamentos)*;
- Tem Assunto 11884 (Fornecimento de Medicamentos)*;
- Tem Assunto 12484 (Fornecimento de Medicamentos);
- Tem Assunto 12492 (Registrado na ANVISA);
- Tem Assunto 12493 (Sem registro na ANVISA);
- Tem Assunto 12494 (Padronizado);
- Tem Assunto 12495 (Não Padronizado);
- Tem Assunto 12496 (Oncológico);

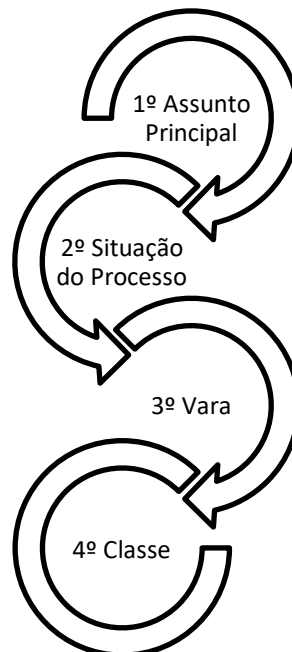
- Tem Assunto 10892 (Medicamento / Tratamento / Cirurgia de Eficácia não comprovada)*;
- Tem Assunto 10856 (Prescrição por Médico não vinculado ao SUS)*;
- Ano da Decisão de Tutela/Liminar;
- Código Movimento de Decisão de Tutela/Liminar;
- Movimento de Tutela/Liminar;
- Ano da Sentença;
- Data da Sentença;
- Código Movimento da Sentença;
- Movimento de Sentença;
- Sistema.

* Tiveram o código de categoria alterados para a atualidade.

A partir dos dados brutos (45.673 linhas), foi realizado o processo de análise preliminar para limpeza e organização do banco. Desta forma, foram incluídos no estudo os processos que tinham relação com a saúde (exceto os que remetem a classe de ação judicial que é utilizado na judicialização).

A exclusão foi realizada utilizando a ferramenta de filtro do excel, conforme esquema apresentado na Figura 1:

Figura 1: Esquema de filtragem da planilha



Fonte: elaborado pela autora

A partir do assunto principal, foram excluídos 1.467 processos, conforme apresentado na Quadro 1.

Quadro 1: Processos que foram excluídos conforme a coluna de Assunto Principal

Assunto Principal
Abandono Material
Adimplemento e Extinção (Direito Civil)
Adjudicação
Alimentação
Alimentos
Assistência à Saúde
Assistência Médico-Hospitalar
Atos Administrativos
Bem de Família
Benefícios em Espécie
Busca e Apreensão de Menores
Cadeira de rodas / cadeira de banho / cama hospitalar
Cirurgia
Citação
Cobrança de Aluguéis – Sem despejo
Compra e Venda
Concessão
Concessão / Permissão / Autorização
Contratos de Consumo
Defeito, nulidade ou anulação
Direito de imagem
Direitos da Personalidade
Dispensa
Dívida Ativa não-tributária
Efeito Suspensivo / Impugnação / Embargos à Execução
Energia Elétrica
Erro Médico
Espécies de Contratos
Extravio de bagagem
Estupro de Vulnerável
Família
Fraldas

Guarda
Honorários Advocatícios
Honorários Advocatícios em Execução Contra a Fazenda Pública
Honorários AJG
Hospitais e Outras Unidades de Saúde
Incapacidade Laborativa Parcial
Indenização por Dano Material
Indenização por Dano Moral
Indenização por Dano Moral
Interdição
Internação
Internação Compulsória
Internação Involuntária
Internação sem atividades externas
Intimação
Intimação / Notificação
Irregularidade no atendimento
Liberdade assistida
Multa Cominatória / Astreintes
Pagamento
Penhora / Depósito/ Avaliação
Perdas e Danos
Pobreza
Roubo (art. 157)
Sequestro
Sequestro de Verbas Públicas
Serviços
Serviços Hospitalares
Serviços Hospitalares (Exceto os geridos pelo Poder Público)
Unidade de terapia intensiva (UTI) / unidade de cuidados
Unidade de terapia intensiva (UTI) ou unidade de cuidados
Vícios Formais da Sentença

Fonte: elaborado pela autora

A primeira etapa de exclusão resultou em **44.206** (quarenta e quatro mil, duzentos e seis) linhas. Após esta etapa, a situação do processo foi analisada. Foram excluídos processos distribuídos erroneamente e que não tiveram prosseguimento devido a um motivo específico (Quadro 2).

Quadro 2: Processos que foram excluídos da análise conforme coluna de "Situação do Processo"

SITUAÇÃO DO PROCESSO
Baixa – erro de distribuição
Incompetência – baixa
Sem preparo – baixado
SUSP/SOBR-Aguarda Pagamento
SUSP/SOBR-Confl.Competência
SUSP/SOBR-Dev./Bens não Loc.
SUSP/SOBR-Q.Cível Prejudic.
SUSPENSÃO L 9099/95

Fonte: elaborado pela autora

Com isso, o número de linhas diminuiu para **43.947** (quarenta e três mil, novecentos e quarenta e sete). Na terceira filtragem, na coluna “Varas”, retiramos “Vara Regional de Recuperações Judiciais, Falências e Concordatas” (5.177 – cinco mil cento e setenta e sete linhas), pois em geral essa vara contém processo de empresas que estão em falência ou recuperação judicial, não fazendo parte do escopo do estudo. Assim, resultou em **38.770** (trinta e oito mil, setecentos e setenta) linhas.

O quarto filtro considerou a “Classe” e foram retirados “Carta Precatória Cível” e “Carta Precatória Infância e Juventude”, pois a Carta Precatória é um instrumento jurídico em que um juiz requer que seja feito algum procedimento em outra comarca diferente de onde está ocorrendo o processo. Resultando em **38.700** (trinta e oito mil, setecentas) linhas.

Por fim, foram consideradas as datas de registro e de sentença. As linhas sem registro de data de sentença, inicialmente, não foram consideradas para esta análise e entre aquelas que continham data de sentença, 451 linhas de registro foram desconsideradas, pois a data da sentença era anterior ou igual à data da autuação, configurando um erro de registro. Ao final, essa dissertação envolve a análise de **38.249** (trinta e oito mil, duzentos e quarenta e nove) linhas.

Cada linha da planilha analisada representa um processo protocolado, no período de 2015 a 2021, totalizando 7 (sete) anos. Ainda foram renomeadas para

Florianópolis as comarcas listadas como: capital; capital-continente; capital – Eduardo Luz; capital – norte da ilha; Florianópolis (capital-continente); Florianópolis (capital – Eduardo Luz); Florianópolis (capital-norte da ilha). E para a comarca Herval d'Oeste foi incluído Herval dZOeste.

Na sequência, as informações a serem analisadas foram categorizadas. Quanto ao “assunto”, os 58 assuntos diferentes citados foram reorganizados em 14 categorias, conforme apresentado no Quadro 3.

Quadro 3: Categorização do "Assunto Principal" para análise

Categoria de Análise	Assunto Principal
Consulta	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta
Fornecimento de Insumos	<ul style="list-style-type: none"> • Fornecimento de Insumos
Fornecimento de Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Fornecimento de Medicamentos, Não Padronizado, Oncológico, Padronizado, Registrado na ANVISA, Sem Registro na ANVISA
Plano de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Plano de Saúde
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Saúde
Saúde Mental	<ul style="list-style-type: none"> • Mental; • Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; • Saúde Mental.
Tratamento	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamento Ambulatorial; • Tratamento da Própria Saúde; • Tratamento Médico-Hospitalar; • Tratamento Médico-Hospitalar e/ou Fornecimento de Medicamentos.
Tutela	<ul style="list-style-type: none"> • Antecipação de Tutela / Tutela Específica; • Liminar; • Tutela; • Tutela de Urgência; • Tutela e Curatela.
Outros	<ul style="list-style-type: none"> • Assistência Judiciária Gratuita • Assistência Social • Capacidade • Comercialização e/ou Utilização sem Restrições de Medicamentos • Convênio Médico com o SUS • Custeio de Assistência Médica • Direito administrativo e outras matérias de direito público • Direito da criança e do adolescente • Enriquecimento sem causa • Entidades de atendimento • Estatuto do Idoso • Financiamento do SUS

	<ul style="list-style-type: none"> • Fixação • Garantias Constitucionais • Genética / Células Tronco • Imputação do Pagamento (Direito Público) • Intervenção em Estado / Município • Juizados Especiais • Liquidação / Cumprimento / Execução • Medidas de proteção • Obrigação de Entregar • Obrigação de Fazer / Não Fazer • Obrigações • Outras medidas de proteção • Outros • Pessoa Idosa • Pessoas com deficiência • Práticas Abusivas • Prestação de Serviços • Pública • Repasse de Verbas do SUS • Responsabilidade Civil • Responsabilidade da Administração • Responsabilidade do Fornecedor • Seção Cível • Urgência
--	---

Fonte: elaborado pela autora

Para as informações sobre a Tutela/Liminar (Data da Decisão de Tutela/Liminar, Cód. Movimento de Decisão de Tutela/Liminar e Movimento de Tutela/Liminar) foram encontradas diferentes descrições para um mesmo código e as categorias de análise são descritas no Quadro 4.

Quadro 4: Categorização das informações sobre “Tutela/Liminar” para análise

Categoria	Descrição/Quantidade
Concedida	<ul style="list-style-type: none"> • Concedida a Antecipação de tutela (12.865) • Despacho/Decisão - Liminar/Antecipação de Tutela Deferida (1.741) • Concedida a tutela provisória (1.168) • Concedida a Medida Liminar (2.706) • Concedida a tutela de urgência com designação de audiência (52)
Concedida em parte	<ul style="list-style-type: none"> • Concedida em parte a tutela de urgência com designação de audiência (2) • Modificada a decisão de antecipação de tutela (5) • Concedida em parte a Antecipação de Tutela (484) • Concedida em parte a Tutela Provisória (38) • Despacho/Decisão - Liminar/Antecipação de Tutela Deferida em Parte (79) • Concedida em parte a Medida Liminar (37) • Concedida em parte a Medida Liminar – SAJ (1)

Não Concedida	<ul style="list-style-type: none"> • Não Concedida a Antecipação de tutela (2.104) • Despacho/Decisão - Liminar/Antecipação de Tutela Indeferida (351) • Não concedida a tutela de urgência, com designação de audiência (10) • Não Concedida a tutela provisória (254) • Não Concedida a Medida Liminar (350) • Não Concedida a Medida Liminar – SAJ (9)
Não Tutela/liminar	<ul style="list-style-type: none"> • Vazia (15.993)

Fonte: elaborado pela autora

Em relação ao movimento da sentença, foram analisados os códigos e as descrições (Apêndice A). A partir desta análise, as informações foram categorizadas conforme o Quadro 5.

Quadro 5: Categorização das informações do “movimento da sentença” em função do código e descrição do movimento de sentença

Categoria	Descrição
Extinto	<ul style="list-style-type: none"> • Extinta a execução ou o cumprimento da sentença • Sentença com Resolução de Mérito - Extinção da Execução • Sentença com Resolução de Mérito - Renúncia ao Direito em que se Funda a Ação • Homologada renúncia pelo autor • Paralisação por negligência das partes • Extinto o processo por abandono da causa pelo autor • Extinto o processo sem Resolução de Mérito • Extinto o processo sem resolução do mérito Juizado Especial • Extinto o processo por ausência de pressupostos processuais • Extinto sem mérito - execução/cump. sent • Extinto o processo por Perempção, litispendência ou coisa julgada • Extinto o processo por Perempção, litispendência ou coisa julgada • Extinto o processo por ausência das condições da ação • Extinto o processo por rejeição liminar embargos do devedor • Sentença sem Resolução de Mérito • Extinto o processo por desistência • Sentença sem Resolução de Mérito - Desistência da Ação • Ação intransmissível • Ação intransmissível - SAJ • Declarada decadência ou prescrição • Autor falecido e sem habilitação de sucessores • Autor falecido e sem habilitação de sucessores - SAJ • Extinto o processo sem resolução do mérito Juizado Especial • Extinto sem mérito - execução/cump. sent
Procedente	<ul style="list-style-type: none"> • Julgado procedente o pedido • Sentença com Resolução de Mérito - Pedido Procedente • Conhecido o recurso de #{nome_da_parte} e provido em parte • Concedida a Segurança • Julgado procedente o pedido e procedente o pedido contraposto • Julgado procedente o pedido - reconhecimento pelo réu • Sentença com Resolução de Mérito - Reconhecimento da Procedência do Pedido pelo Réu • Julgada procedente ação de massa
Procedente em parte	<ul style="list-style-type: none"> • Julgada procedente em parte ação de massa • Julgado procedente em parte do pedido • Julgado procedente em parte o pedido • Sentença com Resolução de Mérito - Pedido Procedente em Parte • Conhecido o recurso de #{nome_da_parte} e não-provido

	<ul style="list-style-type: none"> • Julgado procedente o pedido e improcedente o pedido contraposto
Improcedente	<ul style="list-style-type: none"> • Julgada improcedente ação de massa • Julgado improcedente o pedido • Sentença com Resolução de Mérito - Absolutória • Sentença com Resolução de Mérito - Pedido Improcedente • Sentença com Resolução de Mérito - Pedido Improcedente - dispensada a citação • Denegada a Segurança • Indeferida a petição inicial • Sentença sem Resolução de Mérito - Indeferimento de Petição Inicial
Inexato	<ul style="list-style-type: none"> • Prejudicado o recurso • Não conhecido o recurso • Sentença em Embargos de Declaração - Não Conhecidos • Homologada a Transação • Homologada a transação da conciliação realizada pelo magistrado • Sentença com Resolução de Mérito - Acordo de Não Persecução Cível • Sentença com Resolução de Mérito - Conciliação/Transação Homologada • Sentença confirmada • Homologada a transação da conciliação realizada pelo juiz leigo • Homologada a transação da conciliação realizada pelo conciliador • Homologada a transação da conciliação realizada pelo magistrado • Homologada a sentença de improcedência realizada pelo juiz leigo/arbitro • Julgamento parcial de mérito
Outros	<ul style="list-style-type: none"> • Embargos de Declaração Acolhidos • Embargos infringentes acolhidos • Embargos infringentes acolhidos • Embargos de Declaração Não-acolhidos • Sentença em Embargos de Declaração - Rejeitados • Negado seguimento a Recurso • Homologada renúncia pelo autor • Julgamento parcial de mérito • Sentença em Embargos Infringentes - Acolhidos • Embargos de Declaração Acolhidos em Parte • Terminativa - Embargos de Declaração Acolhidos em parte • Sentença de Extinção da Punibilidade - Morte do Agente • Extinta a Punibilidade por pagamento integral do débito • Sentença de Extinção da Punibilidade - Pagamento de Débito/Tributo • Sentença de Extinção da Punibilidade - Desistência • Ausência do autor à audiência • Incompetência territorial • Extinta a punibilidade por prescrição • Embargos infringentes acolhidos • Embargos infringentes não acolhidos

Fonte: elaborado pela autora

Para os processos que não continham informações de Movimento de Tutela/Liminar nem de Movimento de sentença, foi considerada a “Situação do Processo”. Essas informações foram categorizadas (Quadro 6), visando uma estimativa dos processos em tramitação.

Quadro 6: Categorização das informações sobre “situação do processo” para análise

Categoria	Descrição/Quantidade
Arquivado	• Arquivado (17.022)
Baixado	• Baixado (8.863)

Em movimento	<ul style="list-style-type: none"> • Em andamento (6) • Em grau de recurso (13) • Movimento (6.908) • Movimento-ag digitalização (82) • Movimento-aguarda despacho (2.974) • Movimento-aguarda sentença (674)
Encaminhado a outro tribunal	<ul style="list-style-type: none"> • Encaminhado a outro tribunal (199) • Movimento-remetido ao tj (778) • Movimento-remetido ao trf (1)
Suspensão	<ul style="list-style-type: none"> • Susp/sobr-aguarda dec.inst.sup (99) • Susp/sobr-aguarda julg.embg. (1) • Susp/sobr-arquiv.em secret. (2) • Susp/sobr-p.decisão judicial (132) • Suspensão (492) • Suspensão-ag digitalização (3)

Fonte: elaborado pela autora

Assim, foram considerados “Em tramitação” na data de obtenção dos dados, os processos com as informações apresentadas no Quadro 7.

Quadro 7: Informações consideradas para a categoria de processos “Em tramitação”

Coluna	Informação/ categoria	Definição assumida
Código e movimento de Tutela/Liminar	vazio	Em tramitação
Código e movimento da sentença	vazio	
Situação do processo	Em movimento	

Fonte: elaborado pela autora

Desta forma, as categorias construídas para a análise final dos processos são apresentadas no Quadro 8.

Quadro 8: Categorias construídas para a análise final dos processos

Categoria de análise	Coluna/ informação
Solicitações deferidas	Movimento de sentença = Procedente
	Movimento de sentença= Vazia + Tutela/Liminar = Concedida
Solicitações deferidas em parte	Movimento de sentença = procedente em parte
	Movimento de sentença= Vazia + Tutela/Liminar= Concedida em parte
Solicitações indeferidas	Movimento de sentença= Improcedente
	Movimento de sentença= Vazia+ Tutela/Liminar= Não concedida
Solicitações cessadas/interrompidas	Movimento de sentença= Extinto
	Situação do Processo= Arquivado ou suspensão

Fonte: elaborado pela autora

Para os processos extintos, estão inclusos aqueles processos que por algum motivo foi interrompido, como por exemplo o falecimento da parte, ou quando a solicitação foi cessada pelo juiz.

Com isso, a análise dos dados considerou os indicadores e parâmetros apresentados no quadro 9 – Análise de Dados.

Quadro 9: Indicadores analisados

Indicador	Descrição	Cálculo
Evolução temporal do número de processos	Número total de processos cadastrados em cada ano de análise	Total de processos anuais
Número de processos por Comarca	Quantidade de processos por Comarca, - cidades em que o autor entrou com a ação de judicialização	Número absoluto de processos por Comarca
Taxa de processos por 10 mil habitantes por Comarca	Taxa de processos por 10 mil habitantes por Comarca – cidades em que o autor entrou com a ação de judicialização	(Número absoluto de processos por Comarca/população adscrita à Comarca) X 10.000
Evolução cronológica do número de processos por Comarca	Quantidade de processos por Comarca, - cidades em que o autor entrou com a ação de judicialização, por ano	Número absoluto de processos por Comarca, por ano
Evolução cronológica da taxa de processos por 10 mil habitantes por Comarca	Taxa de processos por 10 mil habitantes por Comarca – cidades em que o autor entrou com a ação de judicialização, por ano	(Número absoluto de processos por Comarca/população adscrita à Comarca) X 10.000, por ano
Taxa de crescimento anual dos processos (CAGR)	A taxa de crescimento da quantidade de processos em cada comarca	$CAGR = (\text{Valor Final} / \text{Valor Inicial})^{(1/\text{Períodos})} - 1$

Fonte: elaborado pela autora

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 EVOLUÇÃO DO NÚMERO TOTAL DE PROCESSOS IMPETRADOS NO PERÍODO DE 2015 A 2021

Inicialmente, foi analisada a evolução do número total de processos impetrados no período de 2015 a 2021 (Figura 2). Observa-se uma queda importante entre 2015 e 2017, com relativa estabilidade entre 2017 e 2019 e novamente uma diminuição importante nos anos de 2020 e 2021, os quais se caracterizam pelos primeiros anos da pandemia da Covid-19.

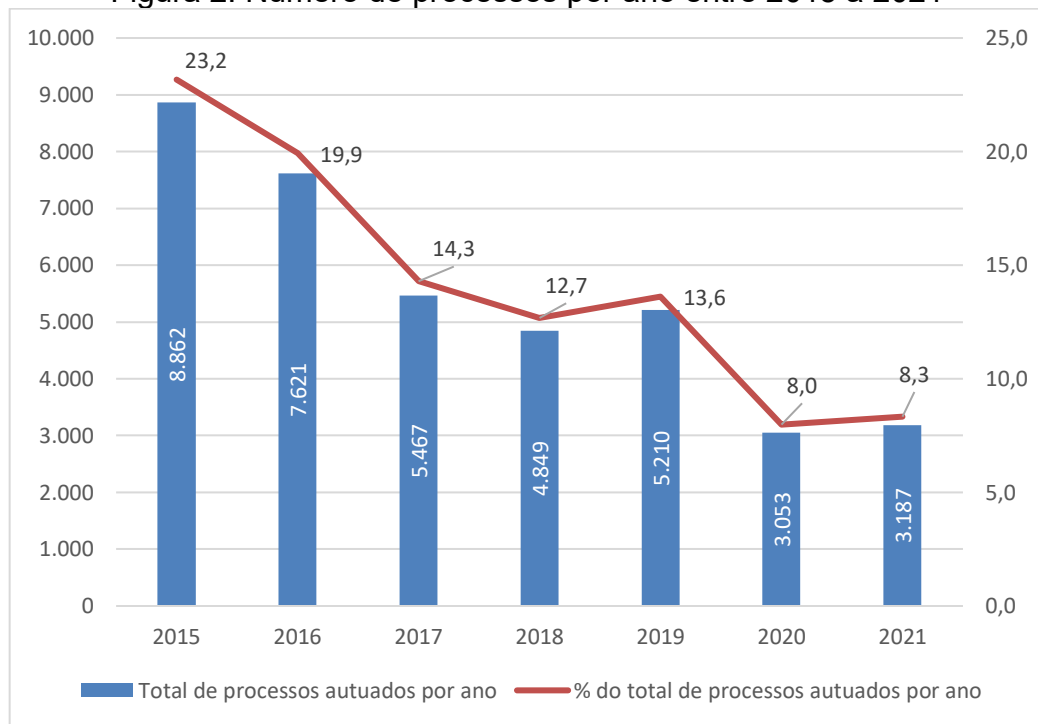
Com a pandemia o judiciário teve que adotar o processo remoto, com isso ocorreu a suspensão dos prazos processuais, assim muitos ficaram para serem analisados e julgados após o período de adaptação do novo método, sendo resolvidos somente os casos urgentes.

Assim muitos processos que estavam em tramitação ficaram estagnados por um tempo. Além disso como os outros setores, como a defensoria pública, o ministério público e até mesmo os escritórios de advocacia passaram pela mesma situação, não eram protocolados novos processos que não fossem urgentes.

Podendo essa, ser uma das causas de diminuição dos números de processos durante esse período.

De outro visor, quanto aos serviços farmacêuticos durante a pandemia, observa-se que foram utilizados medicamentos em fase de teste ou sem indicação terapêutica (*off-label*), assim como não conhecia as reações adversas que poderiam ser causadas, a participação do farmacêutico na equipe multiprofissional era de extrema importância. Ainda, quanto ao setor da assistência farmacêutica tem-se que, durante a pandemia, além da prevenção e controle das doenças, sempre visando o uso racional de medicamentos, também está presente na prestação de serviços para a comunidade, fornecendo as informações básicas sobre a COVID-19, como sinais e sintomas e como evitá-la (DE MELO et. al, 2022).

Figura 2: Número de processos por ano entre 2015 a 2021



Fonte: elaborado pela autora

Apesar da diminuição no número de processos judiciais demandando medicamentos nos anos de 2015 a 2016, e o equilíbrio entre os anos de 2017 a 2019, a judicialização de medicamentos no estado ainda é muito significativa.

Vargas-Pelaez (2016) empregou a taxonomia de Bradshaw para analisar o fenômeno da judicialização de medicamentos apontando três situações teóricas que podem ser relacionadas com a judicialização de medicamentos: a primeira seria o cenário ideal quando um medicamento é prescrito e fornecido pelo sistema de saúde. A segunda possui duas alternativas:

- a) O paciente não recebe a medicação do sistema de saúde, não garantindo sua acessibilidade;
- b) O medicamento requerido é coberto pelo sistema de saúde, mas a marca prescrita pelo médico não é fornecida.

Enquanto a terceira, também possui duas opções:

- a) O sistema de saúde não fornece a opção terapêutica para aquele paciente;

- b) É prescrito um medicamento que não é fornecido pelo sistema de saúde, mas pode ser substituído por um que possuir cobertura (Vargas-Pelaez., 2016).

Ainda, conforme CAETANO et al. (2019), um dos possíveis fatores para a queda na judicialização de medicamentos nos anos de 2017 e 2018, pode ser devido a ampliação do acesso aos medicamentos pelas recomendações da CONITEC, seja através da incorporação de novos medicamentos no SUS, ou por meio da inclusão ou alterações nos protocolos para os medicamentos já disponibilizados nos componentes da Assistência Farmacêutica. Para complementar, foram criados vários dispositivos nos Poderes Executivo e Judiciário, na Defensoria Pública e no Ministério Público nos últimos anos para auxiliar no enfrentamento do fenômeno da judicialização de medicamentos, que podem já ter impactado na redução de pacientes novos em Santa Catarina. Os juízes estão sendo mais criteriosos em suas decisões, e o Núcleo de Apoio Técnico e o Ministério Público auxiliam mais ativamente nessas decisões.

As características dos processos judicializados em Santa Catarina no período de 2015 - 2021 podem ser observadas e discutidas a partir dos dados a seguir, apresentados na Tabela 1 e Figura 3, ressaltando que nos itens de Tutela/liminar e Sem Tutela/liminar, as porcentagens são referentes ao número total de processos protocolizados por ano, conforme demonstrado na legenda da tabela.

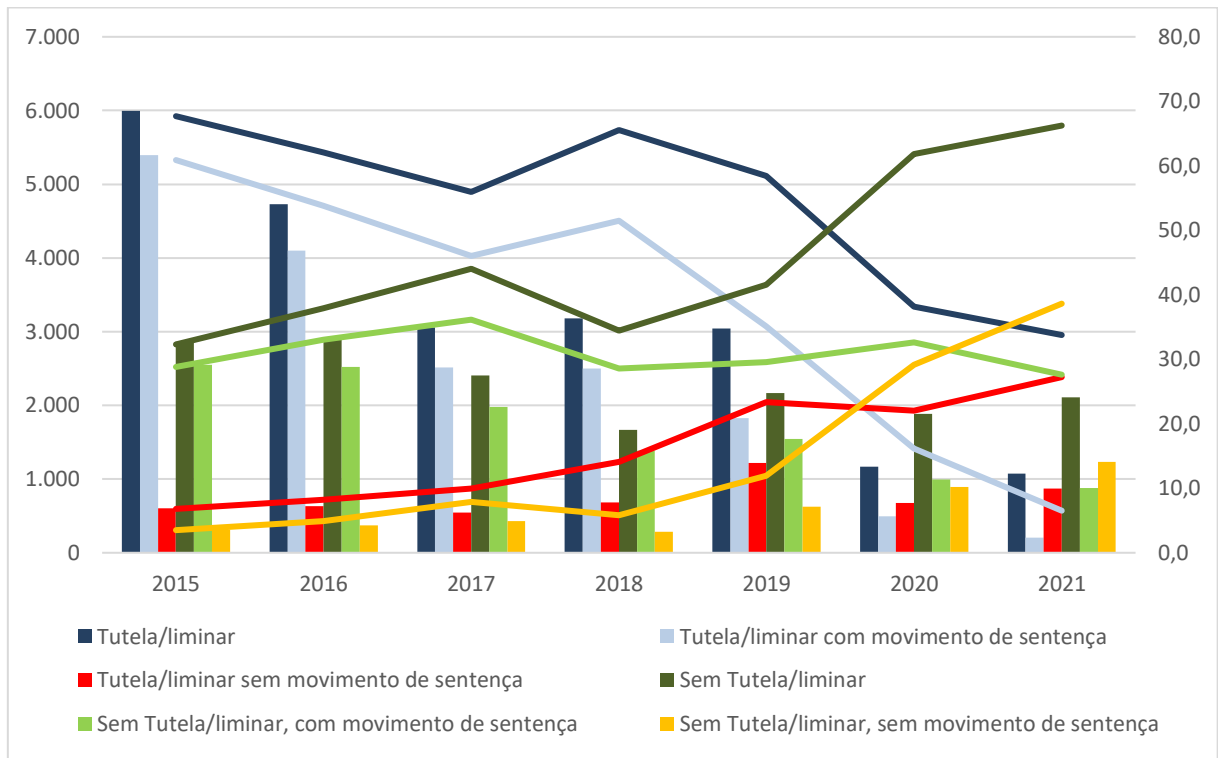
Tabela 1: Características dos processos por ano

	2015 n (%)	2016 n (%)	2017 n (%)	2018 n (%)	2019 n (%)	2020 n (%)	2021 n (%)	Total no período n (%)
Tutela/liminar ¹	5.999 (67,7)	4.730 (62,1)	3.059 (56,0)	3.180 (65,6)	3.046 (58,5)	1.166 (38,2)	1.076 (33,8)	22.256 (58,2)
Tutela/liminar com movimento de sentença ²	5.396 (89,9)	4.101 (86,7)	2.515 (82,2)	2.498 (78,6)	1.830 (60,1)	493 (42,3)	208 (19,3)	17.041 (76,6)
Tutela/liminar sem movimento de sentença ²	603 (10,0)	629 (13,3)	544 (17,8)	682 (21,4)	1.216 (39,9)	673 (57,7)	868 (80,7)	5.215 (23,40)
Sem Tutela/liminar ¹	2.863 (32,30)	2891 (37,90)	2408 (44,0)	1669 (34,4)	2164 (41,5)	1887 (61,80)	2111 (66,20)	15.993 (41,8)
Sem Tutela/liminar, com movimento de sentença ³	2.552 (89,1)	2.519 (87,1)	1.976 (82,1)	1.386 (83,0)	1.542 (71,3)	996 (52,8)	880 (41,7)	11.851 (74,1)
Sem Tutela/liminar, sem movimento de sentença ³	311 (10,9)	372 (12,9)	432 (17,9)	283 (17,0)	622 (28,7)	891 (47,2)	1.231 (58,3)	4.142 (25,9)
Total por ano⁴	8.862 (23,2)	7.621 (19,9)	5.467 (14,3)	4.849 (12,7)	5.210 (13,6)	3.053 (8,0)	3.187 (8,3)	38.249 (100)

Fonte: elaborado pelos autores

¹ % por ano (100% = número total de processos no ano)² %de Tutela/liminar do ano com ou sem movimento de sentença (100% = total de Tutela/liminar no ano)³ % de Sem Tutela/liminar do ano com ou sem movimento de sentença (100% = total de Sem Tutela/liminar no ano)⁴ % de processos impetrados por ano (100%= 38.249 => total de processos no período)

Figura 3: Características dos processos por ano



Fonte: elaborado pelos autores

Os dados mostram que nos anos de 2015 a 2019 predominam Tutelas/liminares, representando em média 62% dos processos nestes anos. Nos anos de 2020 e 2021 este percentual cai para 36%. Observa-se, ainda, a partir de 2019, um aumento no percentual de processos sem registro de movimento de sentença.

Entre os processos Sem Tutela/liminar, o percentual daqueles com movimento de sentença é maior em quase todos os períodos, com exceção de 2021.

Observamos que quando o requerente da ação busca uma decisão rápida, de imediato, o que geralmente ocorre em casos que envolvem a saúde, eles utilizam o pedido de tutela/liminar para que o requerente tenha seu pedido analisado no início, fazendo com que em caso de deferimento possa ter acesso ao tratamento durante o curso do processo, sendo uma medida mais rápida para ter acesso ao tratamento, pois nesses casos os pedidos são analisados com um certo grau de urgência e deferido quando preenchido os requisitos. Como muitos desses medicamentos precisam ser utilizados de forma imediata, essa é a medida que os procuradores

utilizam para garantir o direito dos cidadãos, sendo observado no gráfico com mais de 50% (cinquenta por cento) dos processos interpostos terem essa medida.

Todavia, a garantia do acesso ao medicamento, pelo prazo determinado pelo laudo médico, ocorre somente com o deferimento da sentença, que ocorre ao final do processo.

Conforme VENTURA, (2010), tem-se que, em todos os processos selecionados para o estudo no estado do Rio de Janeiro, houve pedido de antecipação da tutela, e em 100% dos casos ela foi concedida. Ainda afirma que 20% dos processos o juiz determinou liminarmente o fornecimento de outros medicamentos necessários ao tratamento do requerente, além dos requeridos na petição inicial, desde que comprovados com prescrição médica.

Assim observa-se que a maioria dos processos possuem pedido Liminar, devido ao perigo de risco e dano, caso o paciente não obtenha acesso ao tratamento o mais rápido possível.

Quanto aos anos durante a pandemia que não possui movimento de sentença significa que como já demonstrado anteriormente o sistema judiciário neste período de pandemia, teve que suspender prazos, aumentando assim a duração dos processos, resultando na diminuição de sentenças nesse período, e na queda de casos sentenciados/finalizados.

Em relação às 22.256 Tutelas/liminares, 17.041 apresentam movimento de sentença. As Tabelas 2 a 5 mostram os dados a respeito das decisões judiciais.

Observamos assim que existe a prevalência de procedência nos processos em que tiveram seu pedido de Tutela/Liminar deferidos, enquanto isso a Tabela 3 demonstra que a maioria desses processos possuem sentença.

Tabela 2: Dados das decisões judiciais a respeito das Tutelas/liminares concedida, não concedida e concedida em parte

	2015 N (%)	2016 N (%)	2017 N (%)	2018 N (%)	2019 N (%)	2020 N (%)	2021 N (%)	Total no período N (%)
Total de Tutela/liminar	5.999	4.730	3.059	3.180	3.046	1.166	1.076	22.256
Tutela/liminar concedida ¹	5.392 (89,9)	4.117 (87,0)	2.363 (77,2)	2.457 (77,3)	2.370 (77,8)	958 (82,2)	875 (81,3)	18.532 (83,3)
Tutela/liminar não concedida ¹	476 (7,9)	525 (11,1)	605 (19,8)	577 (18,1)	540 (17,7)	188 (16,1)	167 (15,5)	3.078 (13,8)
Tutela/liminar concedida em parte ¹	131 (2,2)	88 (1,9)	91 (3,0)	146 (4,6)	136 (4,5)	20 (1,7)	34 (3,2)	646 (2,9)

Fonte: elaborado pela autora

¹ 100%=Tutela/liminar

*a diferença de porcentagem é devido a exclusão das classes “outros” e “inexato”, que não possuem porcentagens significantes para esta análise

Tabela 3: Dados das decisões judiciais a respeito das Tutelas/liminares com sentença

	2015 N (%)	2016 N (%)	2017 N (%)	2018 N (%)	2019 N (%)	2020 N (%)	2021 N (%)	Total no período N (%)
Tutela/liminar concedida com sentença²	4.870 (90,3)	3.580 (87,0)	1.932 (81,8)	1.967 (80,1)	1.464 (61,8)	420 (43,8)	157 (17,9)	14.390 (77,6)
Procedente ³	2.174 (44,6)	1.486 (41,5)	833 (43,1)	972 (49,4)	620 (42,3)	182 (43,3)	67 (42,7)	6.334 (44,0)
Procedente em parte ³	285 (5,9)	162 (4,5)	88 (4,6)	89 (4,5)	69 (4,7)	18 (4,3)	9 (5,7)	720 (5,0)
Improcedente ³	566 (11,6)	488 (13,6)	206 (10,7)	181 (9,2)	123 (8,4)	26 (6,2)	6 (3,8)	1.596 (11,1)
Extinto ³	1.768 (36,3)	1.385 (38,7)	763 (39,6)	663 (33,7)	631 (43,1)	190 (45,2)	73 (46,5)	5.473 (38,0)

Fonte: elaborado pela autora

² 100%= Tutela/liminar concedida – tabela 2

*a diferença de porcentagem é devido a exclusão das classes “outros” e “inexato”, que não possuem porcentagens significantes para esta análise

Tabela 4: Dados das decisões judiciais a respeito das Tutelas/liminares não concedida com sentença

	2015 N (%)	2016 N (%)	2017 N (%)	2018 N (%)	2019 N (%)	2020 N (%)	2021 N (%)	Total no período N (%)
Tutela/liminar não concedida com sentença⁴	419 (88,0)	445 (84,8)	519 (85,8)	430 (74,5)	311 (57,6)	70 (37,2)	38 (22,8)	2.232 (72,5)
Procedente⁵	101 (24,1)	73 (16,4)	133 (25,6)	109 (25,3)	62 (19,9)	7 (10,0)	6 (15,8)	491 (22,0)
Procedente em parte⁵	16 (3,8)	16 (3,6)	17 (3,3)	12 (2,8)	7 (2,3)	2 (2,9)	2 (5,3)	72 (3,2)
Improcedente⁵	100 (23,9)	114 (25,6)	138 (26,6)	84 (19,5)	77 (24,8)	12 (17,1)	4 (10,5)	529 (23,7)
Extinto⁵	194 (46,3)	240 (53,9)	215 (41,4)	217 (50,5)	163 (52,4)	48 (68,6)	26 (68,4)	1.103 (49,4)

Fonte: elaborado pela autora

⁴ 100%= Tutela/liminar não concedida – tabela 2; ⁵

100%= Tutela/liminar não concedida com sentença

*a diferença de porcentagem é devido a exclusão das classes “outros” e “inexato”, que não possuem porcentagens significantes para esta análise

Tabela 5: Dados das decisões judiciais a respeito das Tutelas/liminares concedida em parte, com sentença

	2015 N (%)	2016 N (%)	2017 N (%)	2018 N (%)	2019 N (%)	2020 N (%)	2021 N (%)	Total no período N (%)
Tutela/liminar concedida em parte, com sentença⁶	107 (81,7)	76 (86,4)	64 (70,3)	101 (69,2)	55 (40,4)	3 (15,0)	13 (38,2)	419 (64,9)
Procedente⁷	30 (28,0)	22 (28,9)	20 (31,3)	30 (29,7)	13 (23,6)	1 (33,3)	3 (23,1)	119 (28,4)
Procedente em parte⁷	23 (21,5)	12 (18,8)	9 (14,1)	11 (10,9)	10 (18,2)	0 (0,0)	2 (15,4)	67 (16,0)
Improcedente⁷	15 (14,0)	12 (15,8)	6 (9,4)	23 (22,8)	10 (18,2)	1 (33,3)	2 (15,4)	69 (16,5)
Extinto⁷	35 (32,7)	30 (39,5)	29 (45,3)	36 (35,6)	22 (40)	1 (33,3)	6 (46,2)	159 (37,9)

Fonte: elaborado pela autora

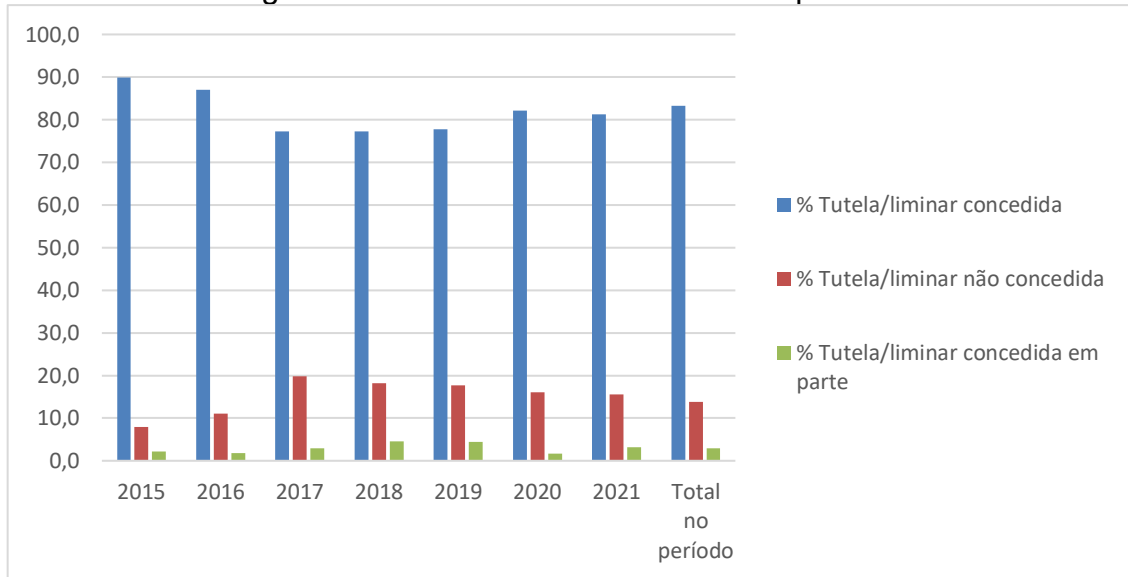
⁶ 100%= Tutela/liminar concedida em parte – tabela 2;

⁷ 100%= Tutela/liminar concedida em parte, com sentença

*a diferença de porcentagem é devido a exclusão das classes “outros” e “inexato”, que não possuem porcentagens significantes para esta análise

A Figura 4 ilustra que em todo o período a grande maioria das Tutelas/liminares foram concedidas.

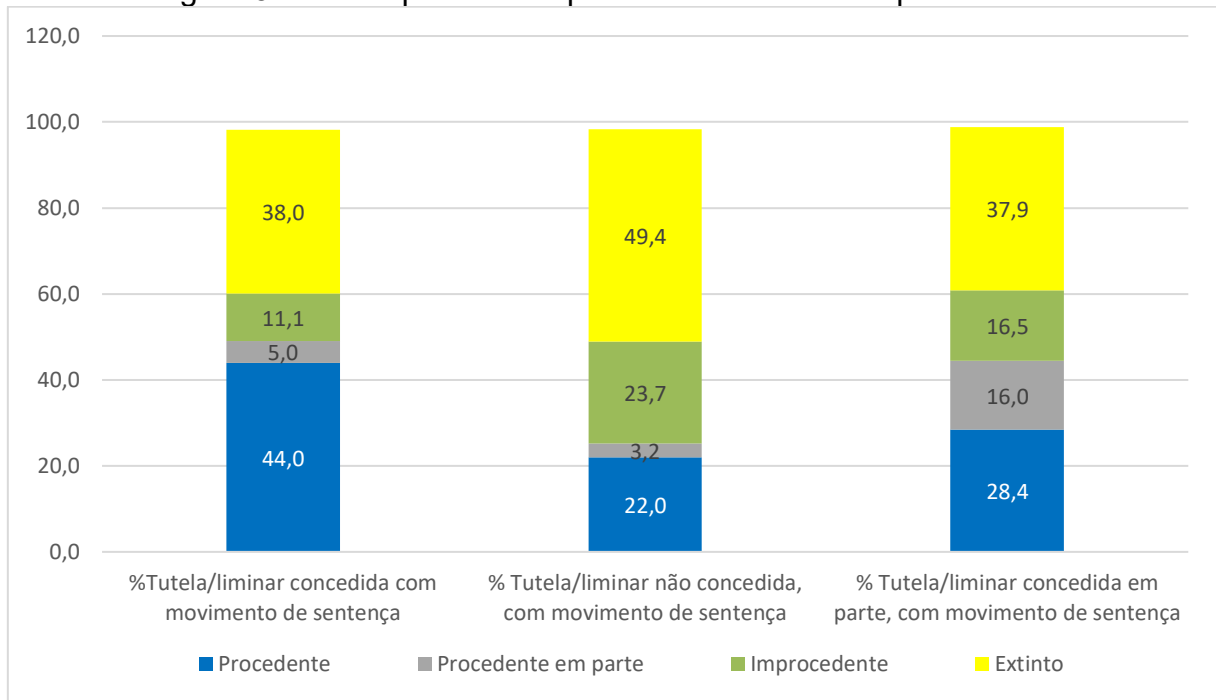
Figura 4: Análise de tutelas e liminares por ano



Fonte: elaborado pela autora

A maioria das Tutelas/liminares apresenta como movimento de sentença “Procedente”, sendo que Tutelas/liminares concedidas em parte representam um percentual muito pequeno. Tutelas/liminares concedidas em parte, geralmente, ocorrem quando é requerida mais de uma medicação, e o juiz não defere todas as que foram solicitadas ou quando é deferido algum pedido extra que está incluso na tutela, como por exemplo, tratamento não medicamentoso ou requerimentos diversos. Chama a atenção o elevado percentual de “Extinto”. A categoria “inexatos” constitui, na maioria, as sentenças de homologação, sem referência à decisão propriamente dita e representam menos de 1% (não mostrado na tabela). A categoria “outros” exibe uma grande variabilidade de situações e representa cerca de 1% (dados não mostrados na tabela). Na tabela 6 e Figura 5 são apresentados os resultados.

Figura 5: Análise processos quanto as liminares e a procedência



Fonte: elaborado pela autora

Os pedidos procedente/deferidos são aqueles que tiveram o pedido do processo acatados, ou seja, foi deferido o fornecimento de medicamento para o paciente/autor da ação, enquanto os procedentes em parte/deferidos em parte, quer dizer que algo não foi acatado pelo juiz, já os improcedentes/indeferidos não tiveram provimento, assim nenhum dos pedidos da petição inicial foram aceitos. Já os processos extintos, são aqueles que por algum motivo não se deu prosseguimento.

A porcentagem alta de processos procedentes e liminares concedidas tem relação direta, tendo em vista que a sentença foi a mesma da tutela/liminar no início do processo.

Aqueles que tiveram a liminar não concedida, observa-se um aumento nos processos extintos, tendo em vista que muitas vezes o processo pode ter tido só o pedido de tutela/liminar, ou como já não foi deferido a parte autora pode ter desistido de prosseguir com a ação.

Quanto aos processos extintos, existem várias possibilidades, como por exemplo, desistência da ação, por falta de algum requisito, por morte do autor/requerente da ação ou outro motivo diverso.

Quanto aos processos que possuem movimento de sentença, mas não tem pedido Tutela/liminar, os resultados são apresentados na tabela 6 e figura 6.

Tabela 6: Movimento de sentença sem pedido de tutela/liminar por ano

Contagem de Ano da Autuação	2015 (%)	2016 (%)	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)	Total Geral (%)
Extinto	1339 (53)	1416 (56)	1080 (55)	823 (60)	1089 (71)	794 (80)	647 (74)	7188 (61)
Procedente	486 (19)	403 (16)	398 (20)	260 (19)	232 (15)	70 (7)	48 (5)	1897 (16)
Improcedente	291 (11)	335 (13)	294 (15)	195 (14)	166 (11)	117 (12)	177 (20)	1575 (13)
Procedente em parte	85 (3)	73 (3)	42 (2)	21 (2)	25 (2)	7 (1)	7 (1)	260 (2)
Outros	333 (13)	280 (11)	160 (8)	83 (6)	27 (2)	7 (1)	1 (0)	891 (8)
Total Geral	2534 (100)	2507 (100)	1974 (100)	1382 (100)	1539 (100)	995 (100)	880 (100)	11811 (100)

Fonte: elaborado pela autora

Os dados mostram uma certa variação entre os anos analisados, especialmente no período da pandemia (2020-2021). No total, a maioria (61%) dos processos cadastrados no período foi categorizado como extinto; este dado mereceria uma análise pormenorizada, no sentido de verificar a qualidade do cadastro ou mesmo a validade da categoria. Considerando os dados disponibilizados, esta observação aponta para uma sobrecarga do judiciário, sem que ocorra a garantia do direito de acesso ao medicamento.

O percentual de sentenças procedentes, no total e nos anos de 2015 a 2019 foi maior do que o percentual das sentenças improcedentes. Contudo, no período da pandemia esta situação se inverteu e o percentual de sentenças improcedentes foi maior. Este dado também mereceria uma análise mais acurada dos processos, visando verificar que tipo de medicamentos foi solicitado e para quais circunstâncias, considerando tratar-se do período da pandemia.

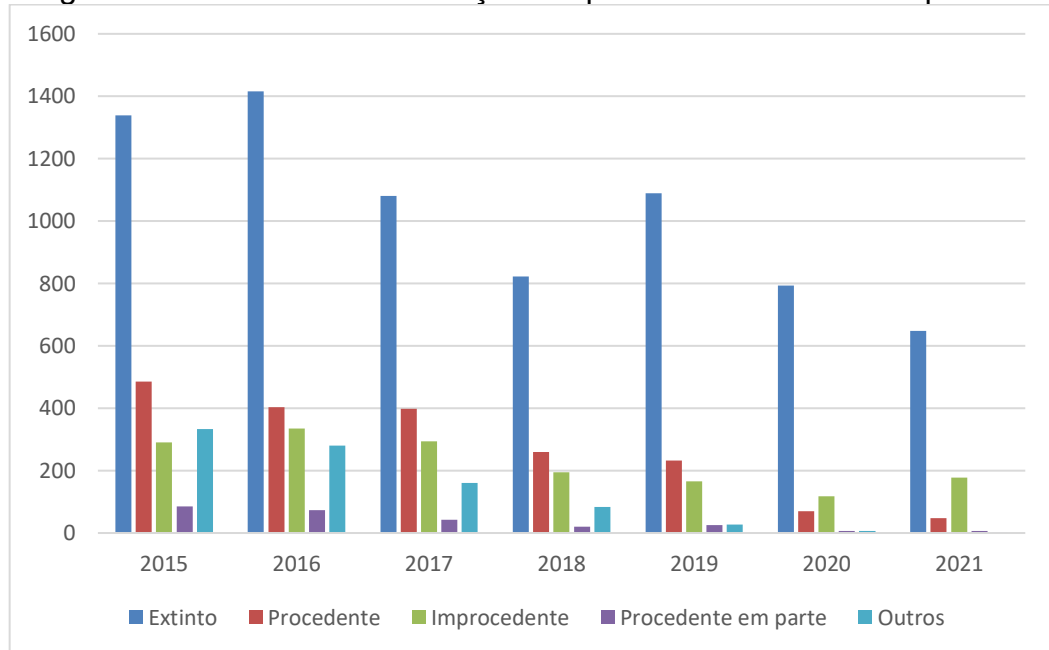
A categoria “inexatos” são as sentenças de homologação, sem referência à decisão propriamente dita, entre outros, e representam menos de 1% (não mostrado na tabela). A categoria “vazio” foi removida da tabela, pois não tem nenhum movimento de sentença, ou seja, o processo não possui nenhuma decisão final cadastrada, assim retiramos pois não entra nesta análise.

Quanto ao ponto de vista mercadológico os medicamentos se tornaram indispensáveis na sociedade moderna, movimentando diversos profissionais e interessados no assunto.

Sob outra perspectiva, Souza et al. (2018), concluíram que a judicialização de medicamentos interfere indiretamente na incorporação deles no SUS, tendo em vista

a pesquisa realizada com a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), contudo não é considerado um fator decisivo, apesar da pressão que esse fenômeno causa nas políticas públicas.

Figura 6: Movimento de sentença sem pedido de tutela/liminar por ano



Fonte: elaborado pela autora

Observa-se com os dados acima que durante os sete anos analisados a prevalência de processos extintos, contudo, nota-se que nos anos de 2015 a 2017, a categoria “outros” possui um número considerável, mas após esses anos decai, neste caso deve ser devido a diminuição do protocolo de algumas situações específicas, como por exemplo, incompetência territorial, protocolo de embargos de declaração, que ocorre quando se tem uma decisão do juiz, em que uma das partes pressupõe que existe algo que não foi analisado, que se considera como obscuridade, ou quando se tem alguma contradição na decisão.

Quanto à situação do processo, observamos na Tabela 7, que no período de 2015 a 2019, a maior parte estão arquivados, podendo ter tido seu pedido procedente, procedente em parte, improcedente, extinto, entre outras as classificações já demonstradas acima.

Quando o pedido é procedente, resulta no fornecimento do tratamento requerido no processo, já quando é procedente em parte, significa que alguns dos pedidos foi negado, ou modificado no momento da decisão do juiz, enquanto o

improcedente quer dizer que teve seu pedido negado e o extinto te como premissa processos quer de alguma forma não tiveram seguimento.

Em seguida observa-se que o número de processos arquivados vem decaindo, com uma grande mudança nos anos de 2020 e 2021, período da pandemia, assim a suspensão de prazos do poder judiciário pode ser uma das causas da queda desse parâmetro, conseqüentemente, nesse período observa-se maior número de processos em movimento, que são aqueles que em sua maioria ainda estão em tramitação.

Já os processos baixados, também são aqueles que por algum motivo já foram finalizados, enquanto os suspensos, como o nome mesmo já diz, estão interrompidos, sem estar com o prazo correndo, por algum motivo específico.

Os que foram encaminhados a outro tribunal, são aquele que tiveram recurso de alguma das partes, ou foram protocolados do tribunal errado.

Tabela 7: Situação da movimentação de cada processo nos anos de 2015 a 2021

Situação do processo	2015 (%)	2016 (%)	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)	Total Geral (%)
Arquivado	6259 (71)	5007 (66)	3040 (56)	2140 (44)	575 (11)	1 (0)	0 (0)	17022 (45)
Em movimento	1275 (14)	1305 (17)	1257 (23)	1364 (28)	1906 (37)	1612 (53)	1938 (61)	10657 (28)
Baixado	928 (10)	952 (12)	922 (17)	1114 (23)	2495 (48)	1281 (42)	1171 (37)	8863 (23)
Encaminhado a outro tribunal	188 (2)	153 (2)	111 (2)	161 (3)	178 (3)	126 (4)	61 (2)	978 (3)
Suspensão	212 (2)	204 (3)	137 (3)	70 (1)	56 (1)	33 (1)	17 (1)	729 (2)
Total Geral	8862 (100)	7621 (100)	5467 (100)	4849 (100)	5210 (100)	3053 (100)	3187 (100)	38249 (100)

Fonte: elaborado pela autora

A Tabela 8 abaixo, mostra os assuntos de cada processo protocolado, observa-se assim que a ocorreu a predominância para fornecimento de medicamentos, e possui uma queda durante os anos, apesar de aumentar um pouco em 2019 e em 2021, período pandêmico.

Tabela 8: Categorização dos processos por assunto nos anos de 2015 a 2021

Assunto	2015 (%)	2016 (%)	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)	Total Geral (%)
Fornecimento de Medicamentos	8253 (93)	6989 (92)	4963 (91)	4412 (91)	5011 (96)	2981 (98)	3132 (98)	35741 (93)
Tratamento	374 (4)	308 (4)	178 (3)	112 (2)	38 (1)	13 (0)	7 (0)	1030 (3)
Outros	134 (2)	216 (3)	183 (3)	150 (3)	83 (2)	40 (1)	24 (1)	830 (2)
Saúde	2	50	82	141	60	0	0	335

	(0)	(1)	(1)	(3)	(1)	(0)	(0)	(1)
Tutela	82 (1)	43 (1)	48 (1)	23 (0)	13 (0)	2 (0)	2 (0)	213 (1)
Plano de saúde	12 (0)	12 (0)	10 (0)	10 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)	47 (0)
Fornecimento de Insumos	2 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	11 (0)	18 (1)	36 (0)
Consulta	1 (0)	1 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	4 (0)	11 (0)
Saúde Mental	2 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	2 (0)	0 (0)	6 (0)
Total Geral	8862 (100)	7621 (100)	5467 (100)	4849 (100)	5210 (100)	3053 (100)	3187 (100)	38249 (100)

Fonte: elaborado pela autora

Em relação à categoria “Fornecimento de medicamentos”, os dados são apresentados na Tabela 9 a seguir.

Tabela 9: Discriminação da categoria assunto “Fornecimento de Medicamentos”

Assunto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total Geral
Fornecimento de Medicamentos	7958	6620	4623	4043	4356	109	110	27819
Registrado na ANVISA	59	39	60	71	116	1395	1243	2983
Não padronizado	179	262	203	226	368	752	924	2914
Padronizado	43	60	67	58	122	333	483	1166
Oncológico	8	5	8	12	34	329	302	698
Sem registro na ANVISA	6	3	2	2	15	63	70	161
Total Geral	8253	6989	4963	4412	5011	2981	3132	35741

Fonte: elaborado pela autora

A categoria “Fornecimento de Medicamentos” é muito abrangente e que, em tese, envolve também as demais categorias, pode levar à imprecisão na análise. Por exemplo, em relação ao registro na ANVISA, no Brasil só existem duas possibilidades: “Registrado na ANVISA” e “Sem registro na ANVISA”, os quais também constituem categorias, apontando para imprecisão na análise destas categorias. No mesmo raciocínio estariam as categorias “Não padronizado” e “Padronizado”.

A análise superficial destas categorias mostra que em relação aos medicamentos padronizados, o número de tratamentos não padronizados é quase o dobro dos tratamentos que são padronizados pelo SUS, uma maior precisão na alimentação deste dado seria fundamental para a gestão da assistência farmacêutica.

Ainda se observa que apesar da prevalência dos medicamentos requeridos serem registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ainda existe uma quantidade considerável de medicamentos judicializados que não possuem

registro na ANVISA, tendo aumento nos anos de 2020 e 2021, que foi o período endêmico, mas, a análise mais precisa deste dado requer uma maior precisão na categorização e no registro das informações.

Seguindo essa linha de raciocínio encontramos nos resultados que a maioria dos medicamentos requeridos são registrados na ANVISA, contudo não possui seu tratamento padronizado no sistema de saúde.

Afirma-se esses dados, conforme a pesquisa de Trindade et. al (2021), quando em sua revisão bibliográfica constatou que 93% dos medicamentos possuíam registro na Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) e que 61% não faziam parte da RENAME.

Observa-se assim que existe predominância na judicialização de medicamentos que possuem registro na ANVISA.

Já quanto ao movimento de sentença para os processos que na categoria “assunto” não possui registro na ANVISA (82), observa-se que ao longo dos 7 anos a maioria dos processos foram extintos (37), com incidência nos anos de 2020 (18) e 2021 (11), provavelmente devido a pandemia do COVID-19. Contudo tem-se ainda que o número de pedidos procedentes (24) é maior que os improcedentes (25), tendo que vista que esse último ocorreu com prevalência nos anos de 2020 (10) e 2021 (8), confirmando ainda que foi no período da pandemia.

Acerca dos processos em tramitação, juntando as colunas de Decisão de Tutela/Liminar, Movimento de Sentença e Situação do processo, temos os seguintes números:

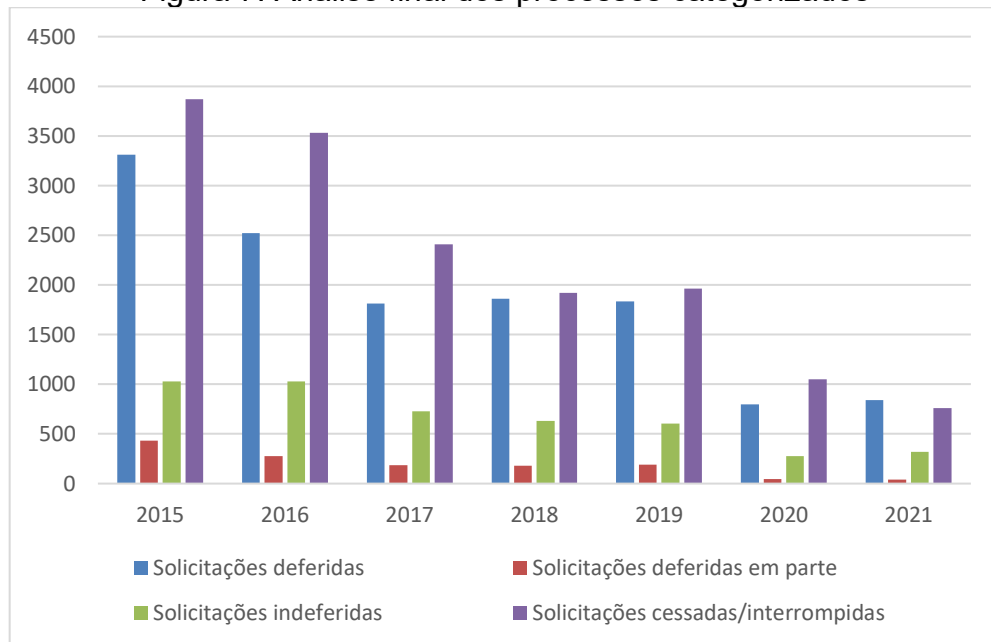
- 2015 – 165;
- 2016 – 193;
- 2017 – 281;
- 2018 – 179;
- 2019 – 313;
- 2020 – 522;
- 2021 – 770;
- Total geral - 2423.

De acordo com a análise acima ocorre a predominância de processos em tramitação, que ainda estão em análise nos anos de 2020 e 2021, sendo que um dos

motivos para isso ocorrer é a pandemia, o qual ocorreu suspensão dos prazos nos processos.

Quanto a análise final dos processos observa-se na Figura 7 a seguir.

Figura 7: Análise final dos processos categorizados



Fonte: elaborado pela autora

Através do gráfico acima nota-se a predominância de solicitações cessadas/interrompidas, apesar de decair ao longo dos anos, se mantém em equilíbrio em 2018 e 2019, isso pode ocorrer devido a diversos fatores já citados acima, como falecimento do autor da ação, falta de algum documento necessário para o prosseguimento da ação, entre outros casos.

Ainda se observa um grande número de ações que tiveram seu pedido deferido, ou seja, o autor conseguiu o que requereu, sendo que nos anos de 2017 a 2019 entram em equilíbrio, e nos anos de 2018 e 2019 quase se equiparam ao número de ações cessadas/interrompidas.

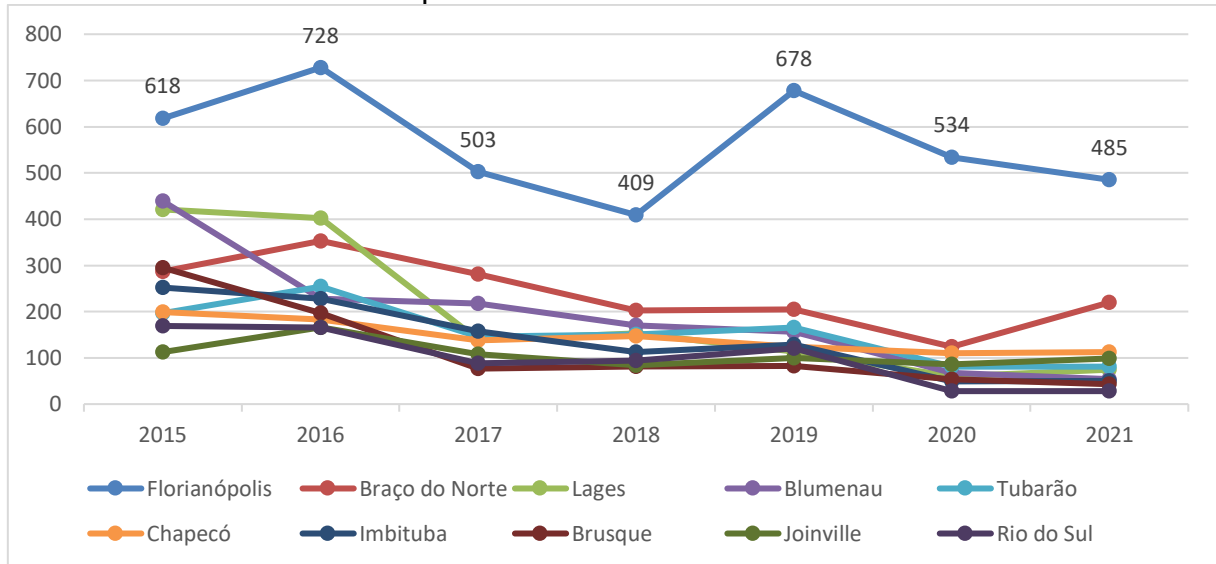
4.2 PROCESSOS JUDICIAIS EM SANTA CATARINA POR COMARCA

O indicador do número de processos por ano em cada comarca do Estado de Santa Catarina é apresentado no Apêndice A.

Considerando os números absolutos, as dez Comarcas com maior número de processos ao longo dos 6 (seis) anos são respectivamente: Florianópolis, Braço do

Norte, Lages, Blumenau, Tubarão, Chapecó, Imbituba, Brusque, Joinville e Rio do Sul (Figura 8).

Figura 8: Processos judicializados anualmente das 10 Comarcas com o maior número de processos acumulado de 2015 a 2021



Fonte: elaborado pelos autores

Assim observamos que o maior número de demandas foi da Comarca de Florianópolis, que no ano de 2018 apresentou o menor número de processos, enquanto em 2016 temos o pico de judicialização com 728 (setecentos e vinte e oito) processos.

Na sequência, Braço do Norte que possuiu o pico em 2016, mas apresenta um declínio constante até 2020, contudo em 2021 apresentou um aumento novamente. Em seguida Lages e Blumenau com números semelhantes e constantes com mais de mil e trezentos processos somados nos sete anos. Tubarão, Imbituba e Chapecó, ficam na faixa de mil processos no total dos sete anos, também mantendo uma constância de decréscimo. Brusque, Rio do Sul e Joinville, apresentaram menos de novecentos processos durante os anos de 2015 a 2021.

Observa-se heterogeneidade no porte dos municípios que fazem parte das Comarcas com maior número de solicitações, uma análise mais acurada foi realizada considerando a taxa de número de processos/10.000 (dez mil) habitantes (Tabela 10).

Tabela 10: Número de processos por 10.000 (dez mil) habitantes por comarca em ordem alfabética de 2015 a 2020

Comarca	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Média
Abelardo Luz	12,4	13,5	15,2	15,1	12,8	7,2	12,7
Anchieta	18,4	10,2	24,1	19,2	30,2	14,4	19,4

Anita Garibaldi	67,4	59,9	20,0	31,5	39,3	35,9	42,3
Araquari	7,7	5,0	2,8	0,5	3,4	2,5	3,7
Araranguá	18,4	11,6	10,2	7,8	13,6	6,5	11,4
Armazém	128,6	102,3	77,7	27,9	33,4	29,7	66,6
Ascurra	78,6	89,7	62,4	25,4	32,8	15,0	50,6
Balneário Camboriú	11,9	9,3	9,3	7,6	7,0	2,3	7,9
Balneário Piçarras	25,3	24,5	19,2	14,7	11,2	8,0	17,1
Barra Velha	14,4	3,0	10,5	7,7	7,5	3,7	7,8
Biguaçu	4,2	4,3	4,8	7,7	13,0	5,5	6,6
Blumenau	13,0	6,7	6,3	4,8	4,4	1,9	6,2
Bom Retiro	32,4	32,0	28,7	19,3	43,1	15,9	28,6
Braço do Norte	90,6	109,9	86,3	61,2	61,3	36,6	74,3
Brusque	24,2	15,7	6,0	6,2	6,1	3,9	10,3
Caçador	14,4	6,9	6,2	6,4	4,3	4,7	7,2
Camboriú	9,7	8,5	7,2	2,5	3,6	1,8	5,5
Campo Belo do Sul	13,7	23,6	29,4	15,5	22,8	18,7	20,6
Campo Erê	11,1	14,7	5,7	5,8	9,4	2,4	8,2
Campos Novos	9,7	9,9	7,6	7,8	6,9	2,5	7,4
Canoinhas	10,9	6,6	7,6	6,3	6,1	2,0	6,6
Capinzal	26,3	13,5	14,2	9,3	8,3	5,6	12,9
Capivari de Baixo	14,4	11,7	7,0	6,9	11,3	6,4	9,6
Catanduvras	51,2	29,6	11,3	16,8	27,6	12,7	24,9
Chapecó	9,7	8,8	6,5	6,8	5,6	5,0	7,1
Concórdia	13,4	14,4	8,8	9,0	7,6	3,3	9,4
Coronel Freitas	34,4	11,8	13,9	22,0	16,0	4,0	17,0
Correia Pinto	51,5	28,1	19,6	16,9	16,4	11,9	24,1
Criciúma	5,3	4,1	3,8	3,3	4,3	2,9	3,9
Cunha Porã	22,8	14,6	10,0	11,8	8,1	6,3	12,3
Curitibanos	16,1	16,0	13,9	19,2	18,1	16,3	16,6
Descanso	11,8	14,2	6,0	12,0	7,3	11,0	10,4
Dionísio Cerqueira	15,7	16,3	15,6	12,3	6,5	4,5	11,8
Florianópolis	13,3	15,3	10,4	8,3	13,6	10,5	11,9
Forquilha	8,8	15,3	13,9	3,4	7,5	3,7	8,8
Fraiburgo	7,0	8,6	5,3	7,7	1,6	2,2	5,4
Garopaba	18,6	26,5	24,9	19,5	20,4	7,2	19,5
Garuva	2,4	-	10,3	5,1	4,4	3,8	4,3
Gaspar	4,6	4,4	3,4	5,4	6,2	5,1	4,8
Guaramirim	22,6	14,4	8,4	11,9	10,3	5,5	12,2
Herval d'Oeste	15,3	9,0	8,0	12,4	8,8	4,4	9,7
Ibirama	46,3	20,0	9,1	11,2	15,8	6,8	18,2
Içara	5,7	7,2	2,9	1,4	1,8	0,9	3,3

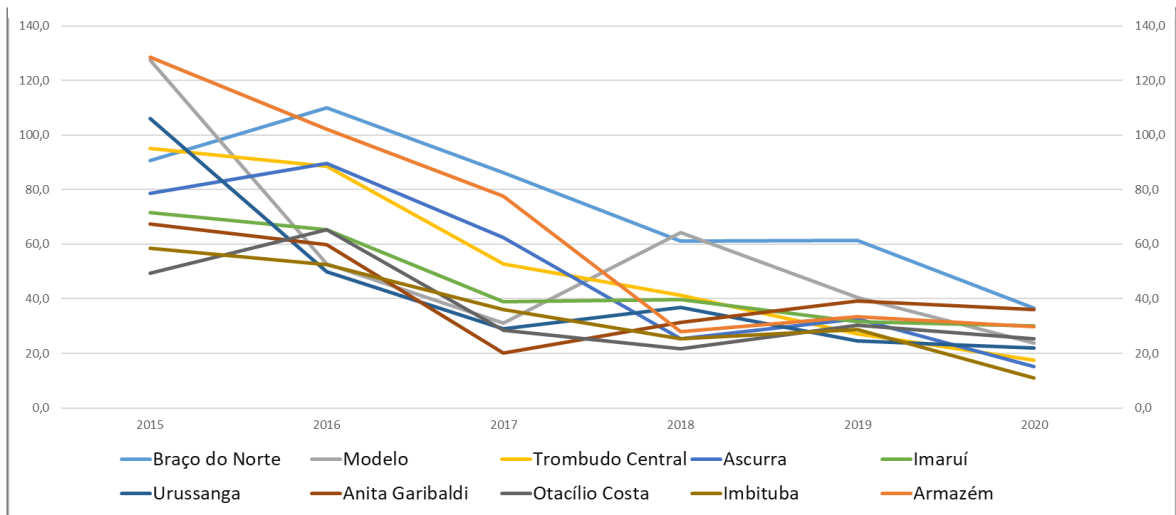
Imaruí	71,5	65,3	39,0	39,7	31,6	30,2	46,2
Imbituba	58,5	52,4	35,9	25,4	28,8	11,0	35,3
Indaial	12,0	10,9	4,5	5,7	3,5	0,4	6,2
Ipumirim	32,1	49,3	35,8	39,7	14,5	21,0	32,1
Itá	71,1	55,6	25,6	4,8	11,3	13,1	30,3
Itaiópolis	13,2	17,3	21,9	29,2	25,4	4,1	18,5
Itajaí	5,8	4,4	4,2	2,0	1,0	1,4	3,1
Itapema	8,1	6,1	4,3	6,0	2,1	1,9	4,8
Itapiranga	53,8	37,6	12,6	14,3	27,9	5,3	25,2
Itapoá	11,1	6,4	6,2	4,5	5,3	2,4	6,0
Ituporanga	66,7	46,1	29,7	27,8	29,5	11,8	35,3
Jaguaruna	28,0	35,4	21,0	12,7	13,0	8,9	19,8
Jaraguá do Sul	4,5	4,1	3,6	3,7	2,3	0,8	3,2
Joaçaba	17,3	22,2	10,2	18,4	20,9	13,2	17,0
Joinville	2,0	2,9	1,9	1,4	1,7	1,5	1,9
Lages	26,6	25,4	8,8	9,7	7,3	3,9	13,6
Laguna	51,6	41,2	20,6	9,9	10,5	6,3	23,4
Lauro Müller	42,1	33,3	49,0	27,7	45,3	14,4	35,3
Lebon Régis	1,7	7,4	1,7	3,3	4,1	5,8	4,0
Mafra	4,7	6,3	3,9	5,0	10,3	6,4	6,1
Maravilha	30,5	37,7	23,2	10,2	11,6	11,9	20,9
Meleiro	55,3	11,4	10,0	4,3	5,7	1,4	14,7
Modelo	127,4	52,8	31,1	64,3	40,4	23,7	56,6
Mondáí	68,1	40,7	12,2	7,8	9,4	7,6	24,3
Navegantes	25,6	19,0	5,5	4,5	7,7	6,5	11,5
Orleans	40,2	32,4	21,2	14,9	33,2	14,8	26,1
Otacílio Costa	49,5	65,4	28,5	21,6	30,4	25,3	36,8
Palhoça	3,7	3,5	2,8	5,6	5,4	4,3	4,2
Palmitos	33,3	21,0	17,3	26,0	13,0	13,6	20,7
Papanduva	16,5	15,9	11,6	13,5	11,9	5,7	12,5
Pinhalzinho	30,0	25,2	29,8	23,6	21,2	10,6	23,4
Pomerode	8,0	5,7	4,6	2,7	3,9	1,2	4,4
Ponte Serrada	27,1	23,5	13,9	21,6	13,8	10,3	18,4
Porto Belo	25,6	29,4	26,6	23,5	11,7	7,8	20,8
Porto União	14,1	7,2	8,3	10,5	5,9	4,8	8,5
Presidente Getúlio	21,3	21,0	19,5	17,4	8,0	3,4	15,1
Quilombo	21,7	23,8	14,0	26,1	23,3	21,4	21,7
Rio do Campo	6,6	9,9	5,0	21,7	13,5	6,8	10,6
Rio do Oeste	27,1	25,6	13,4	12,1	12,0	13,3	17,3
Rio do Sul	25,3	24,2	12,7	13,4	16,9	3,9	16,1
Rio Negrinho	6,5	6,7	1,9	5,5	6,6	1,2	4,7
Santa Cecília	12,8	10,9	5,4	6,6	9,5	4,7	8,3
Santa Rosa do Sul	61,5	34,9	36,0	18,0	29,9	8,4	31,5

Santo Amaro da Imperatriz	11,4	10,8	13,7	11,8	11,2	7,2	11,0
São Bento do Sul	8,7	10,9	15,0	12,7	14,1	4,8	11,0
São Carlos	12,8	8,2	18,9	12,5	8,9	4,4	10,9
São Domingos	52,7	26,4	11,6	10,6	12,7	4,2	19,7
São Francisco do Sul	3,5	2,6	2,2	1,4	2,3	0,7	2,1
São João Batista	36,2	20,1	10,6	12,1	10,7	7,8	16,2
São Joaquim	17,6	12,9	16,6	14,6	14,1	7,7	13,9
São José	3,9	3,8	2,7	2,8	4,7	2,8	3,5
São José do Cedro	20,2	26,7	18,1	19,5	18,1	8,7	18,5
São Lourenço do Oeste	25,0	18,8	25,8	13,4	13,3	4,1	16,7
São Miguel do Oeste	14,9	14,5	13,1	10,2	6,4	1,2	10,1
Seara	20,1	8,6	17,2	10,9	8,6	1,7	11,2
Sombrio	30,1	16,1	11,5	7,0	3,3	3,3	11,9
Taió	18,3	25,9	19,8	13,7	16,9	0,5	15,8
Tangará	17,2	20,6	17,2	25,3	19,6	9,2	18,2
Tijucas	25,2	8,6	4,3	5,6	7,3	3,1	9,0
Timbó	33,8	21,9	15,9	12,0	19,7	6,7	18,3
Trombudo Central	95,2	88,5	52,8	41,2	27,2	17,5	53,7
Tubarão	19,2	24,6	14,0	14,4	15,7	7,7	15,9
Turvo	39,9	19,0	7,1	5,5	4,7	6,2	13,7
Urubici	16,3	12,6	11,7	18,8	10,7	6,2	12,7
Urussanga	106,0	49,9	28,9	36,8	24,4	22,0	44,7
Videira	13,2	12,1	10,2	4,8	4,3	2,8	7,9
Xanxerê	29,8	22,7	24,4	19,7	14,7	5,6	19,5
Xaxim	30,5	20,8	13,5	10,2	6,6	2,8	14,1
Total Geral	3.055,8	2.456,6	1.765,9	1.547,2	1.540,8	886,0	1.875,4

Fonte: elaborado pela autora

Considerando a taxa de número de processos/10.000 habitantes, observa-se que as dez Comarcas com maior taxa média (feito com o cálculo da média dos 6 anos) no período são Braço do Norte, Modelo, Trombudo Central, Ascurra, Imaruí, Urussanga, Anita Garibaldi, Otacílio Costa, Imbituba e Armazém (Figura 9).

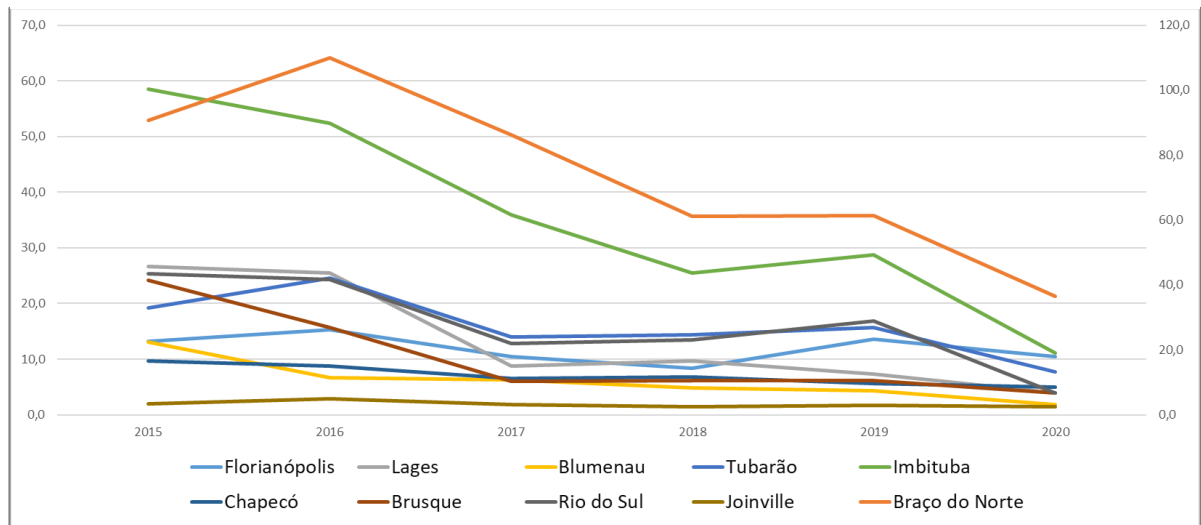
Figura 9: Processos judicializados por 10.000 habitantes das 10 comarcas neste quesito



Fonte: elaborado pela autora

O gráfico mostra que em todas estas Comarcas houve um decréscimo na taxa de número de processos/10.000 habitantes, comparando o ano de 2015 com 2020, com pequenas variações no decorrer dos seis anos de análise. Florianópolis que apresentou o maior número absoluto de processos, quando analisada a taxa, está na posição 64^o. A análise da taxa do número de processos/10.000 (dez mil) habitantes das 10 (dez) Comarcas com maior número de processos também mostra um decréscimo no período (Figura 10).

Figura 10: Processos judicializados por 10.000 habitantes das 10 comarcas em número de processos no ranking acumulado 2015-2020



Fonte: elaborado pela autora

Informações da comarca Braço do Norte estão no eixo secundário representado verticalmente no lado direito do gráfico.

Na Figura 10 observam-se as dez comarcas com maior número absoluto de processos de judicialização, todas apresentam tendência de queda na média de processos por 10.000 habitantes nos últimos 5 anos.

Destacam-se as comarcas Braço do Norte e Imbituba que mesmo diante da queda expressiva nos últimos 6 anos, mantêm as primeiras posições no ranking.

Tabela 11: Cálculo da taxa de crescimento anual composta (CAGR)

Comarca	Média	CAGR
Biguaçu	6,6	5%
Campo Belo do Sul	20,6	6%
Garuva	4,3	10%
Gaspar	4,8	2%
Lebon Régis	4,0	28%
Mafra	6,1	6%
Palhoça	4,2	3%
Rio do Campo	10,6	1%

Fonte: elaborado pela autora

Observa-se que o indicador da taxa de crescimento anual dos processos (CAGR), a judicialização por 10.000 habitantes cai de forma consistente na grande maioria das comarcas analisadas (cálculo da taxa de crescimento anual composta com valor negativo e/ou igual a zero), com exceção de Biguaçu, Campo Belo do Sul,

Curitibanos, Garuva, Gaspar, Lebon Régis, Mafra, Palhoça e Rio do Campo, que apresentam valores positivos (Tabela 11).

Conforme Trindade (2022), quando se trata de números absolutos, predominam os municípios com maior população, de outro visor, tem-se na análise proporcional esse valor torna-se equivalente com os municípios menores, ou nesse caso, que se observa uma alteração significativa nos resultados. Apesar disso, ainda afirma que nas grandes regiões metropolitanas se concentra maior número absoluto no processo de judicialização. Em sua pesquisa, ainda complementa que fatores como a cultura local, a proximidade entre o prescriptor, procurador e o serviço de saúde, podem favorecer o aumento de ações judiciais.

A seguir (Tabela 13) tem-se a média do tempo de duração dos processos de cada comarca.

Tabela 12: Média do tempo de tramitação dos processos por comarca

Comarca	Média de Tempo em Tramitação (anos)
Herval d'Oeste	2,7
Balneário Camboriú	2,5
Blumenau	2,5
Indaial	2,5
Xaxim	2,5
Imbituba	2,4
Maravilha	2,4
Papanduva	2,4
Santa Cecília	2,4
Içara	2,3
Presidente Getúlio	2,3
São Domingos	2,3
	2,2
Araquari	2,2
Bom Retiro	2,2
Navegantes	2,2
Santa Rosa do Sul	2,2
Seara	2,2
Sombrio	2,2
Ascurra	2,1
Brusque	2,1
Mondaí	2,1
São Joaquim	2,1
São Miguel do Oeste	2,1
Tijucas	2,1

Turvo	2,1
Braço do Norte	2
Chapécó	2
Itajaí	2
Ipumirim	1,9
Joinville	1,9
São José	1,9
Videira	1,9
Xanxerê	1,9
Balneário Piçarras	1,8
Camboriú	1,8
Capivari de Baixo	1,8
Coronel Freitas	1,8
Itá	1,8
Itapema	1,8
Pinhalzinho	1,8
Rio Negrinho	1,8
São João Batista	1,8
Timbó	1,8
Urubici	1,8
Campo Erê	1,7
Garuva	1,7
Itapoá	1,7
Jaguaruna	1,7
Lages	1,7
Pomerode	1,7
Ponte Serrada	1,7
Santo Amaro da Imperatriz	1,7
São José do Cedro	1,7
Capinzal	1,6
Florianópolis	1,6
Fraiburgo	1,6
Joaçaba	1,6
Porto Belo	1,6
São Carlos	1,6
Araranguá	1,5
Armazém	1,5
Caçador	1,5
Dionísio Cerqueira	1,5
Gaspar	1,5
Jaraguá do Sul	1,5
Orleans	1,5
Palmitos	1,5
São Bento do Sul	1,5

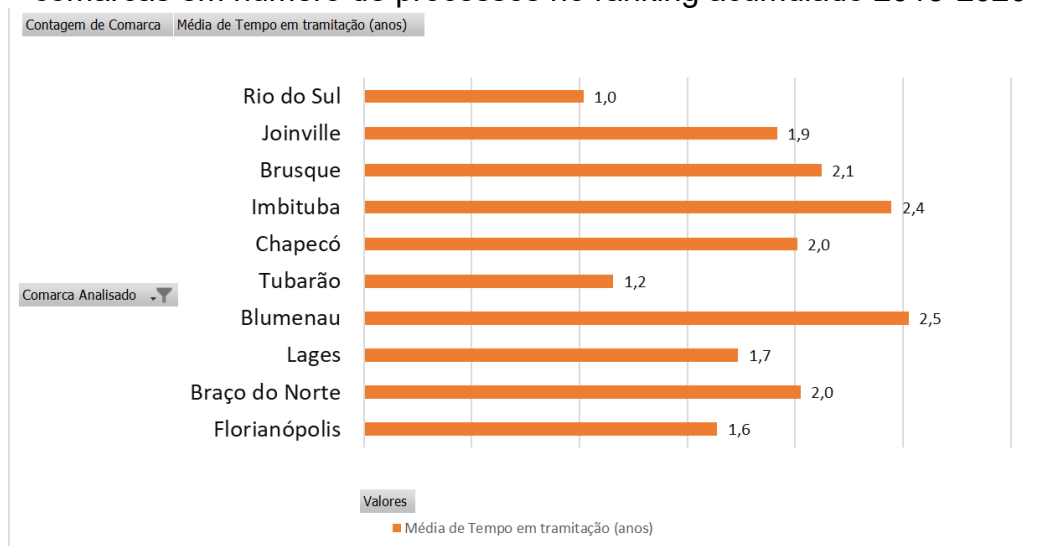
Taió	1,5
Tangará	1,5
Concórdia	1,4
Guaramirim	1,4
Imaruí	1,4
Laguna	1,4
Mafra	1,4
Palhoça	1,4
Rio do Oeste	1,4
Barra Velha	1,3
Correia Pinto	1,3
Descanso	1,3
Meleiro	1,3
Modelo	1,3
Otacílio Costa	1,3
Trombudo Central	1,3
Catanduvas	1,2
Criciúma	1,2
Cunha Porã	1,2
Garopaba	1,2
Lebon Régis	1,2
São Lourenço do Oeste	1,2
Tubarão	1,2
Urussanga	1,2
Anita Garibaldi	1,1
Biguaçu	1,1
Campos Novos	1,1
Canoinhas	1,1
Curitibanos	1,1
Ibirama	1,1
Quilombo	1,1
Rio do Campo	1,1
São Francisco do Sul	1,1
Ituporanga	1
Rio do Sul	1
Anchieta	0,9
Campo Belo do Sul	0,9
Lauro Müller	0,9
Porto União	0,9
Itaiópolis	0,8
Itapiranga	0,8
Forquilha	0,7
Total Geral	1,7

Fonte: elaborado pela autora

Conforme a tabela acima, o tempo médio de duração geral dos processos é de 1,7 anos, com o maior tempo sendo da comarca de Herval d'Oeste (2,7 anos) com mais de dois anos e o menor tempo de Forquilha (0,7 ano) com menos de um ano.

Considerando o princípio da duração razoável do processo expresso na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º, inciso LXXVIII, o gráfico (Figura 11) mostra a média do tempo de duração da tramitação do processo das comarcas presentes nas dez cidades com maiores números absolutos de processos por ano, sendo que Blumenau e Imbituba apresentam o maior tempo de duração do processo na média de 2 (dois) anos e meio, enquanto Braço do Norte, Chapecó, Brusque, Joinville têm a média de 2 (dois) anos, Florianópolis e Lages, por mais ou menos 1,5 (um ano e meio) ano, Tubarão e Rio do Sul em torno de 1 (um) ano.

Figura 11: Média de anos em tramitação dos processos judicializados das 10 comarcas em número de processos no ranking acumulado 2015-2020



Fonte: elaborado pelos autores

Quanto a tabela 13 demonstra as categorias finais a serem analisadas, com o agrupamento de categorias conforme demonstrado na metodologia.

Tabela 13: Categoria final de análise

Categoria de Análise	2015 (%)	2016 (%)	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)	Total Geral (%)
Solicitações Deferidas	3313 (30,5)	2521 (27,1)	1815 (29,0)	1861 (34,5)	1833 (38)	798 (37,1)	842 (43)	12983 (31,9)
Solicitações deferidas em parte	433 (4,0)	275 (3,0)	183 (2,9)	178 (3,3)	192 (4)	44 (2)	41 (2)	1346 (3,3)
Solicitações indeferidas	1029 (9,5)	1029 (11,1)	730 (11,7)	630 (11,7)	605 (12,5)	274 (12,7)	318 (16)	4615 (11,3)

Solicitações cessadas/interrompidas	6071 (56,0)	5468 (58,8)	3526 (56,4)	2733 (50,6)	2199 (45,5)	1035 (48,1)	753 (39)	21785 (53,5)
Total	10846 (100)	9293 (100)	6254 (100)	5402 (100)	4829 (100)	2151 (100)	1954 (100)	40729 (100)

Fonte: elaborado pela autora

Anota-se, portanto, que existe uma predominância das solicitações deferidas, contudo está em decréscimo. Conforme dito por Trindade (2022), um dos fatores que influencia esse quesito, deve ser a criação no NAT-Jus em Santa Catarina, com a entrega de notas técnicas baseado em evidências científicas, ocorre a diminuição da judicialização de medicamentos que não apresentam superioridade terapêutica em relação aos medicamentos incorporados.

Sendo esses os resultados desta dissertação.

5 CONCLUSÃO

Alguns estudos mostram que a judicialização de medicamentos é uma via legítima de acesso quando há lacunas nas políticas públicas, contudo devem seguir critérios baseados nas legislações vigentes e os tratamentos devem seguir as premissas do uso racional de medicamentos, contribuindo para o exercício da cidadania, conforme a Constituição Federal de 1988. Além disso, a judicialização pode trazer reformas estruturais positivas, com a implementação de medicamentos no SUS.

Por outro lado, os resultados muitos processos foram extintos, ocorrendo com que não tenha alcançado o objetivo inicial, sendo utilizados somente os recursos públicos e tempo dos servidores estatais.

Em relação ao quantitativo total de solicitações, concluímos que existe uma tendência de queda com causas multifatoriais, incluindo o período endêmico.

Ainda, existe uma quantidade significativa de processos extintos, por diversos motivos, que no caso é maior que o número de processos que foram procedentes.

Quanto ao pedido de tutela/liminar, é nítido que a maior parte dos processos vêm com esse pedido, tendo em vista que é necessária uma decisão rápida do magistrado para fazer o uso do tratamento medicamentoso desde o início do processo, para não causar mais danos ao paciente/autor da ação, sendo que na maioria das vezes esse pedido é deferido então o processo continua normalmente.

Observa-se também que quando este pedido não é deferido, o processo acaba extinto, ou seja, não possui segmento, já que o autor perdeu o objeto da ação, não encontra motivos para continuar.

Além disso, observou-se que houve uma queda significativa em todos os fatores no período da pandemia, devido a necessidade de readaptação de todos os sistemas, tanto os jurídicos quanto no setor da saúde. Ainda muitos processos por terem seu prazo suspenso, demoraram para ser sentenciados.

A análise aqui apresentada é preliminar e exploratória, com limitações em função dos dados recebidos pela corregedoria, e do não acesso direto aos processos para saber quais são as medicações que estão sendo mais judicializadas. Assim para uma visão mais detalhada seria necessário utilizar outro banco de dados para auxiliar, fazendo uma comparação entre eles.

De outro visor, seria necessária uma maior precisão na definição das categorias originais empregadas no banco de dados. Chama a atenção a quantidade de processos que são extintos e não possuem seguimento, sendo um ponto de análise importante para o tema. Mesmo nos processos indeferidos, extintos, ou que não tiveram seguimento devido algum motivo específico, também utiliza-se tempo e financiamento do estado, além de que observa-se que o requerente não conseguiu seu medicamento pela via judicial, sendo um dado que a Secretária de Saúde não inclui em suas planilhas e que pode ter relevância na gestão da assistência farmacêutica e da saúde em geral.

A queda observada no número de processos judiciais de medicamentos a cada ano é um dado importante, tanto para o setor saúde, quanto para o judiciário, contudo, é necessária uma análise mais aprofundada no sentido de verificar se a aplicação das políticas públicas estão entre as causas. Além disso, a comparação entre os medicamentos solicitados nos processos deferidos e os solicitados nos processos indeferidos se ria fundamental para análise das políticas públicas de acesso a medicamentos. depor exemplo, a judicialização de medicamentos não padronizados, pode estar relacionada a medicamentos experimentais para doenças raras ou com limitações de tratamento.

Por fim, nota-se que a judicialização tem como objeto satisfazer as necessidades dos cidadãos relacionados a saúde, tanto no quesito medicamentos, quanto procedimentos. E está diretamente ligado as políticas públicas, contudo a judicialização não pode ser considerado como um empecilho para as políticas públicas, mas sim, como uma ferramenta para disponibilizar o acesso dos cidadãos à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 11 jan. 2023.

BRASIL. Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9787.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.787%2C%20DE%2010%20DE%20FEVEREIRO%20DE%201999.&text=Altera%20a%20Lei%20no,farmac%C3%AAuticos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias.>>. Acesso em: 2 jan. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>. Acesso em: 15 mar. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Programa Farmácia Popular do Brasil: manual básico / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 204 de 29 de janeiro de 2007. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007_comp.html>. Acesso em: 11 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1.554, de 30 de julho de 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1554_30_07_2013.html>. Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1555_30_07_2013.html>. Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.

BRASIL. Recomendação Nº 31 de 30/03/2010. Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br//images/atos_normativos/recomendacao/recomendacao_31_30032010_22102012173049.pdf>. Acesso em: 30 set. 2018.

BRASIL. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2017 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento

de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Resolução nº 107, de 6 de abril de 2010. Institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=2831>>. Acesso em: 30 set. 2018.

BRASIL. Resolução nº 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, Bem Como A Especialização de Vara em Comarcas Com Mais de Uma Vara de Fazenda Pública. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/files/atos_administrativos/resoluo-n238-06-09-2016-presidencia.pdf>. Acesso em: 30 set. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Assistência Farmacêutica. 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html>. Acesso em: 30 set. 2018.

BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília.

CAETANO, C. R.; DIEHL, E. E. Judicialização do acesso a medicamentos no estado de Santa Catarina (2000-2018): organização, causas, impactos e medidas de enfrentamento. 2019. 220 p..

CNJ. Soluções construídas pelo CNJ buscam reduzir judicialização da saúde. 2020. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/65judicial-construidas-pelo-cnj-buscam-reduzir-judicializacao-da-saude/>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

CNJ. CNJ Serviço: Saiba a diferença entre comarca, vara, entrância e instância. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-saiba-a-diferenca-entre-comarca-vara-entrancia-e-instancia/>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

DA TRINDADE, Mônica Cristina Nunes et al. Acciones judiciales que exigen tecnologías en salud en Brasil: una revisión sistemática de métodos mixtos. Cad. Ibero Am. Direito Sanit.(Impr.), p. 64-83, 2022.

DE MELO, Elaine Lopes; DE CARVALHO ABREU, Clézio Rodrigues. A Assistência Farmacêutica durante a pandemia de Covid-19 no Brasil. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 5, n. 10, p. 349-458, 2022.

DE MELO JÚNIOR, José Eustáquio et al. A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: COM A PALAVRA O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **REVISTA ESMAT**, v. 14, n. 23, p. 15-36, 2022.

FERNANDES, David Augusto. A dignidade da pessoa humana: acesso a medicamentos e sua adequação estatal. *Revista de Direito*, v. 12, n. 1, p. 1-29, 2020.

GOVERNO DO ESTADO. Legislação na Assistência Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionaosus/medicamentos/legislacao-na-assistencia-farmaceutica/>>. Acesso em: 11 jan. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica: relatório final: efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica, com controle social / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde.– Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

OMS - Organización Mundial de la Salud. Uso racional de los medicamentos. Informe de la Conferencia de Expertos. Geneva: Organización Mundial de la Salud; 1986.

PORTELA, Alyne da Silva et al. Políticas públicas de medicamentos: trajetória e desafios. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v. 31, n. 1, 2010.

RECH, Norberto et al. Regulação sanitária, desenvolvimento tecnológico e acesso aos medicamentos: análise da experiência brasileira no contexto da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. 2022.

RESOLUÇÃO CM N. 6 DE 13 DE AGOSTO DE 2018. Regimento Interno da Corregedoria-Geral da Justiça. 1 de set. 2018.

RIBAS, M. C.; PEDROSO, B. Judicialization of medicines: a systematic review of the. p. 11, [s.d.].

SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça. Resolução GP n. 7 de 12 de março de 2020. Cria, no âmbito do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina, o Gabinete de Acompanhamento da Situação do Covid-19. Florianópolis, SC, mar. 2020.

Disponível em:

<http://busca.tjsc.jus.br/buscatextual/integra.do?cdSistema=1&cdDocumento=176268&cdCategoria=1&q=&frase=&excluir=&qualquer=&prox1=&prox2=&proxc=>. Acesso em: 15 mai. 2023.

SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça. Resolução GP n. 8 de 16 de março de 2020. Institui o Comitê Interinstitucional de Acompanhamento da Situação do Covid-19, define seus membros e dá outras providências. Florianópolis, SC, mar. 2020.

Disponível em:

<http://busca.tjsc.jus.br/buscatextual/integra.do?cdSistema=1&cdDocumento=176284&cdCategoria=1&q=&frase=&excluir=&qualquer=&prox1=&prox2=&proxc=>. Acesso em: 15 mai. 2023.

SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça. Resolução Conjunta GP/CGJ n. 2 de 16 de março de 2020. Estabelece medidas de caráter temporário para a mitigação dos

riscos decorrentes da doença causada pelo Novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Poder Judiciário de Santa Catarina (PJSC). Florianópolis, SC, mar. 2020. Disponível em:
<http://busca.tjsc.jus.br/buscatextual/integra.do?cdSistema=1&cdDocumento=176287&cdCategoria=1&q=&frase=&excluir=&qualquer=&prox1=&prox2=&proxc=>. Acesso em: 15 mai. 2023.

SANTOS-PINTO, Cláudia Du Bocage et al. Novos delineamentos da Assistência Farmacêutica frente à regulamentação da Lei Orgânica da Saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 29, p. 1056-1058, 2013.

SAÚDE, União Nacional das Instituições de Autogestão em. Números atualizados da Judicialização da Saúde. 2017. Disponível em: <<https://www.unidas.org.br/numeros-atualizados-da-judicializacao-da-saude/67064/detalhe-noticia-saude>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

SCHULZE, Clenio Jair. Novos números sobre a judicialização da saúde. Empório do Direito, out. 2016. Disponível em: <<http://emporiododireito.com.br/leitura/numeros-atualizados-da-judicializacao-da-saude-no-brasil-por-clenio-jair-schulze>>. Acesso em: 30 set. 2018.

SCHULZE, Clenio Jair. LIMA JUNIOR, Arnaldo Hossepian. Os números do CNJ sobre a judicialização da saúde em 2018. Consultor Jurídico. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2018-nov-10/opiniao-numeros-judicializacao-saude-2018>. Acesso em: 30 ago. 2019.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. Componente especializado da assistência farmacêutica – CEAF. Disponível em: <<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/medicamentos-excepcionais/470-componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica-ceaf>>. Acesso em: 18 jan. 2022.

SOUZA, Kleize Araújo de Oliveira; SOUZA, Luis Eugênio Portela Fernandes de; LISBOA, Erick Soares. Ações judiciais e incorporação de medicamentos ao SUS: a atuação da Conitec. Saúde em Debate, v. 42, p. 837-848, 2018.

STF - RE: 657718 MG, Relator: Ministro MARCO AURÉLIO, Data de Julgamento: 22 jun. 2019, Pleno. Data de publicação: DJe de 04 jun. 2019.

STJ - REsp: 1657156 RJ 2017/0025629-7, Relator: Ministro BENEDITO GONÇALVES, Data de Julgamento: 25/04/2018, S1 - PRIMEIRA SEÇÃO, Data de Publicação: DJe 04/05/2018. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Primeira-Se%C3%A7%C3%A3o-define-requisitos-para-fornecimento-de-rem%C3%A9dios-fora-da-lista-do-SUS>. Acesso em: 30 set. 2018.

TJDF. Concedida a Medida Liminar. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/informacoes/significado-dos->

andamentos/andamentos/339#:~:text=Significa%20que%20um%20juiz%20ou,final%20do%20julgamento%20do%20processo.>. Acesso em: 10 abr. 2022.

Trindade, Monica Cristina Nunes da. **Judicialização do acesso a medicamentos: uma análise a partir da literatura e dos casos do Brasil e da Colômbia**. Monica Cristina Nunes da Trindade; orientadora, Marení Rocha Farias, coorientadora, Cláudia Marcela Vargas Peláez, 2022.

VARGAS-PELAEZ, Claudia Marcela et al. Judicialization of access to medicines in four Latin American countries: a comparative qualitative analysis. *International journal for equity in health*, v. 18, n. 1, p. 1-14, 2019.

VARGAS-PELÁEZ, Claudia Marcela et al. Towards a theoretical model on medicines as a health need. *Social Science & Medicine*, v. 178, p. 167-174, 2017.

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 20, p. 77-100, 2010.

**APÊNDICE A – Número de processos por comarca em ordem alfabética de
2015 a 2021.**

Comarcas	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total Geral
Abelardo Luz	22	24	27	27	23	12	1	136
Anchieta	11	6	14	11	17	8	21	88
Anita Garibaldi	53	46	15	23	28	25	72	262
Araquari	25	17	10	2	13	10	9	86
Araranguá	121	77	68	53	93	45	41	498
Armazém	107	86	66	23	29	26	16	353
Ascurra	60	70	49	20	26	12	5	242
Balneário Camboriú	150	122	125	106	100	34	55	692
Balneário Piçarras	52	52	42	33	26	19	20	244
Barra Velha	38	8	29	22	22	11	3	133
Biguaçu	27	28	32	52	88	38	48	313
Blumenau	439	228	218	170	156	68	54	1.333
Bom Retiro	31	31	28	19	43	16	8	176
Braço do Norte	287	353	281	202	205	124	220	1.672
Brusque	295	197	77	81	82	54	43	829
Caçador	109	53	48	50	34	37	16	347
Camboriú	72	65	57	20	30	14	16	274
Campo Belo do Sul	10	17	21	11	16	13	8	96
Campo Erê	10	13	5	5	8	2	1	44
Campos Novos	34	35	27	28	25	9	23	181
Canoinhas	59	36	41	34	33	11	28	242
Capinzal	58	30	32	21	19	13	12	185
Capivari de Baixo	34	28	17	17	28	16	17	157
Catanduvas	53	31	12	18	30	14	8	166
Chapecó	199	183	138	147	124	110	113	1.014
Concórdia	96	105	65	67	57	25	26	441
Coronel Freitas	35	12	14	22	16	2	1	102
Correia Pinto	71	38	26	22	21	15	27	220
Criciúma	110	85	80	70	93	62	80	580
Cunha Porã	25	16	11	13	9	7	5	86
Curitibanos	62	63	55	76	72	65	49	442
Descanso	10	12	5	10	6	9	5	57
Dionísio Cerqueira	24	25	24	19	10	7	3	112
Florianópolis	618	728	503	409	678	534	485	3.955

Forquilha	22	39	36	9	20	10	10	146
Fraiburgo	25	31	19	28	6	8	16	133
Garopaba	39	57	55	44	47	17	18	277
Garuva	4		18	9	8	7	2	48
Gaspar	30	29	23	37	43	36	23	221
Guaramirim	92	60	36	52	46	25	27	338
Herval d'Oeste	34	20	18	28	20	10	9	139
Ibirama	84	36	17	21	30	13	8	209
Içara	30	39	16	8	10	5	9	117
Imarú	78	70	41	41	32	30	38	330
Imbituba	252	228	158	113	129	49	50	979
Indaial	76	71	30	39	24	3	11	254
Ipumirim	24	37	27	30	11	16	2	147
Itá	45	35	16	3	7	8	3	117
Itaiópolis	28	37	47	63	55	7	12	249
Itajaí	119	92	90	43	21	30	29	424
Itapema	46	36	26	38	14	13	14	187
Itapiranga	88	62	21	24	47	8	3	253
Itapoá	20	12	12	9	11	5	3	72
Ituporanga	160	111	73	69	74	30	26	543
Jaguaruna	53	68	41	25	26	18	14	245
Jaraguá do Sul	72	68	61	63	41	15	39	359
Joaçaba	50	65	30	55	63	40	26	329
Joinville	113	166	108	84	100	86	99	756
Lages	421	402	139	153	114	60	74	1.363
Laguna	230	185	93	45	48	29	15	645
Lauro Müller	63	50	74	42	69	22	34	354
Lebon Régis	2	9	2	4	5	6	7	35
Mafra	26	35	22	28	58	36	39	244
Maravilha	73	93	58	26	30	31	22	333
Meleiro	39	8	7	3	4	1	4	66
Modelo	53	22	13	27	17	10	9	151
Mondaí	76	46	14	9	11	9	9	174
Navegantes	186	142	42	36	62	54	20	542
Orleans	90	73	48	34	76	33	15	369
Otacílio Costa	88	118	51	40	57	48	63	465
Palhoça	58	56	46	94	92	75	94	515
Palmitos	54	34	28	42	21	22	26	227
Papanduva	31	30	22	26	23	11	7	150
Pinhalzinho	56	48	58	47	43	22	21	295
Pomerode	25	18	15	9	13	4	3	87
Ponte Serrada	31	27	16	25	16	12	9	136
Porto Belo	49	58	54	49	25	17	22	274

Porto União	49	25	29	37	21	17	15	193
Presidente Getúlio	35	35	33	30	14	5	13	165
Quilombo	22	24	14	26	23	21	14	144
Rio do Campo	4	6	3	13	8	4	1	39
Rio do Oeste	20	19	10	9	9	10	8	85
Rio do Sul	169	165	88	94	120	28	28	692
Rio Negrinho	27	28	8	23	28	5	5	124
Santa Cecília	21	18	9	11	16	8	4	87
Santa Rosa do Sul	51	29	30	15	25	7	10	167
Santo Amaro da Imperatriz	25	24	31	27	26	17	23	173
São Bento do Sul	70	89	124	106	119	41	39	588
São Carlos	14	9	21	14	10	5	7	80
São Domingos	50	25	11	10	12	4	3	115
São Francisco do Sul	17	13	11	7	12	4	4	68
São João Batista	118	67	37	44	40	30	21	357
São Joaquim	46	34	44	39	38	21	9	231
São José	91	90	65	68	116	71	125	626
São José do Cedro	28	37	25	27	25	12	15	169
São Lourenço do Oeste	58	44	61	32	32	10	59	296
São Miguel do Oeste	58	56	52	41	26	5	11	249
Seara	35	15	30	18	15	3	1	117
Sombrio	87	47	34	21	10	10	14	223
Taió	33	47	36	25	31	1	5	178
Tangará	15	18	15	22	17	8	8	103
Tijucas	89	31	16	21	28	12	13	210
Timbó	139	92	68	52	87	30	29	497
Trombudo Central	67	63	38	30	20	13	11	242
Tubarão	197	254	146	151	166	81	81	1.076
Turvo	50	24	9	7	6	8	7	111
Urubici	18	14	13	21	12	7	12	97
Urussanga	222	105	61	78	52	47	48	613
Videira	67	62	53	25	23	14	7	251
Xanxerê	144	111	121	99	75	29	9	588
Xaxim	84	58	38	29	19	7	5	240
Total Geral	8.862	7.621	5.467	4.849	5.210	3.053	3.187	38.249

Fonte: Elaborada pela autora

APÊNDICE B – Categorização do "Assunto Principal" para análise.

Assunto Principal	Categorias de análise
Antecipação de Tutela / Tutela Específica	Tutela
Assistência Judiciária Gratuita	Outros
Assistência Social	Outros
Capacidade	Outros
Comercialização e/ou Utilização sem Restrições de Medicamentos	Outros
Consulta	Consulta
Convênio Médico com o SUS	Outros
Custeio de Assistência Médica	Outros
DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO	Outros
DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	Outros
Enriquecimento sem causa	Outros
Entidades de atendimento	Outros
Estatuto do Idoso	Outros
Financiamento do SUS	Outros
Fixação	Outros
Fornecimento de insumos	Fornecimento de Insumos
Fornecimento de Medicamentos	Fornecimento de Medicamentos
Garantias Constitucionais	Outros
Genética / Células Tronco	Outros
Imputação do Pagamento (Direito Público)	Outros
Intervenção em Estado / Município	Outros
Juizados Especiais	Outros
Liminar	Tutela
Liquidação / Cumprimento / Execução	Outros
Medidas de proteção	Outros
Mental	Saúde Mental
Não padronizado	Não padronizado
Obrigações de Entregar	Outros
Obrigações de Fazer / Não Fazer	Outros
Obrigações	Outros
Oncológico	Oncológico
Outras medidas de proteção	Outros
Outros	Outros
Padronizado	Padronizado
Pessoa Idosa	Outros
Pessoas com deficiência	Outros
Planos de Saúde	Plano de saúde
Práticas Abusivas	Outros
Prestação de Serviços	Outros

Pública	Outros
Registrado na ANVISA	Registrado na ANVISA
Repasse de Verbas do SUS	Outros
Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial	Saúde Mental
Responsabilidade Civil	Outros
Responsabilidade da Administração	Outros
Responsabilidade do Fornecedor	Outros
Saúde	Saúde
Saúde Mental	Saúde Mental
Seção Cível	Outros
Sem registro na ANVISA	Sem registro na ANVISA
Tratamento Ambulatorial	Tratamento
Tratamento da Própria Saúde	Tratamento
Tratamento Médico-Hospitalar	Tratamento
Tratamento Médico-Hospitalar e/ou Fornecimento de Medicamentos	Tratamento
Tutela	Tutela
Tutela de Urgência	Tutela
Tutela e Curatela	Tutela
Urgência	Outros

Fonte: Elaborada pela autora

APÊNDICE C – Categorização das informações sobre “Tutela/Liminar” para análise.

Código	Descrição	Categoria	N
332	Concedida a Antecipação de tutela	Concedida	12865
332	Despacho/Decisão - Liminar/Antecipação de Tutela Deferida	Concedida	1741
332	Concedida a tutela provisória	Concedida	1168
339	Concedida a Medida Liminar	Concedida	2706
817	Concedida a tutela de urgência com designação de audiência	Concedida	52
888	Concedida em parte a tutela de urgência com designação de audiência	Concedida em parte	2
888	Modificada a decisão de antecipação de tutela	Concedida em parte	5
889	Concedida em parte a Antecipação de Tutela	Concedida em parte	484
889	Concedida em parte a Tutela Provisória	Concedida em parte	38
889	Despacho/Decisão - Liminar/Antecipação de Tutela Deferida em Parte	Concedida em parte	79
892	Concedida em parte a Medida Liminar	Concedida em parte	37
892	Concedida em parte a Medida Liminar - SAJ	Concedida em parte	1
785	Não Concedida a Antecipação de tutela	Não Concedida	2104
785	Despacho/Decisão - Liminar/Antecipação de Tutela Indeferida	Não Concedida	351
785	Não concedida a tutela de urgência, com designação de audiência	Não Concedida	10
785	Não Concedida a tutela provisória	Não Concedida	254
792	Não Concedida a Medida Liminar	Não Concedida	350
792	Não Concedida a Medida Liminar – SAJ	Não Concedida	9
vazia	Vazia	Não Tutela/liminar	15993

Fonte: Elaborada pela autora

**APÊNDICE D – Categorização das informações do “movimento da sentença”
em função do código e descrição do movimento de sentença.**

Código	Descrição	Categoria	N total / descrição
196	Extinta a execução ou o cumprimento da sentença	Extinto	2328
196	Sentença com Resolução de Mérito - Extinção da Execução	Extinto	573
455	Sentença com Resolução de Mérito - Renúncia ao Direito em que se Funda a Ação	Extinto	2
455	Homologada renúncia pelo autor	Extinto	13
457	Paralisação por negligência das partes	Extinto	2
458	Extinto o processo por abandono da causa pelo autor	Extinto	636
458	Extinto o processo sem Resolução de Mérito	Extinto	1979
458	Extinto o processo sem resolução do mérito Juizado Especial	Extinto	45
459	Extinto o processo por ausência de pressupostos processuais	Extinto	749
459	Extinto sem mérito - execução/cump. sent	Extinto	110
460	Extinto o processo por Perempção, litispendência ou coisa julgada	Extinto	164
460	Extinto o processo por Perempção, litispendência ou coisa julgada	Extinto	10
461	Extinto o processo por ausência das condições da ação	Extinto	1875
461	Extinto o processo por rejeição liminar embargos do devedor	Extinto	1
461	Sentença sem Resolução de Mérito	Extinto	1063
463	Extinto o processo por desistência	Extinto	2349
463	Sentença sem Resolução de Mérito - Desistência da Ação	Extinto	296
464	Ação intransmissível	Extinto	1401
464	Ação intransmissível - SAJ	Extinto	245
471	Declarada decadência ou prescrição	Extinto	2
11380	Autor falecido e sem habilitação de sucessores	Extinto	75
11380	Autor falecido e sem habilitação de sucessores - SAJ	Extinto	14
70080	Extinto o processo sem resolução do mérito Juizado Especial	Extinto	45
70437	Extinto sem mérito - execução/cump. sent	Extinto	110
220	Julgada improcedente ação de massa	Improcedente	1
220	Julgado improcedente o pedido	Improcedente	2469
220	Sentença com Resolução de Mérito - Absolutória	Improcedente	2
220	Sentença com Resolução de Mérito - Pedido Improcedente	Improcedente	273
220	Sentença com Resolução de Mérito - Pedido Improcedente - dispensada a citação	Improcedente	8
446	Denegada a Segurança	Improcedente	6

454	Indeferida a petição inicial	Improcedente	890
454	Sentença sem Resolução de Mérito - Indeferimento de Petição Inicial	Improcedente	120
230	Prejudicado o recurso	Inexato	6
235	Não conhecido o recurso	Inexato	2
235	Sentença em Embargos de Declaração - Não Conhecidos	Inexato	1
466	Homologada a Transação	Inexato	13
466	Homologada a transação da conciliação realizada pelo magistrado	Inexato	23
466	Sentença com Resolução de Mérito - Acordo de Não Persecução Cível	Inexato	1
466	Sentença com Resolução de Mérito - Conciliação/Transação Homologada	Inexato	5
12252	Sentença confirmada	Inexato	1
70063	Homologada a transação da conciliação realizada pelo juiz leigo	Inexato	5
70064	Homologada a transação da conciliação realizada pelo conciliador	Inexato	2
70065	Homologada a transação da conciliação realizada pelo magistrado	Inexato	23
70066	Homologada a sentença de improcedência realizada pelo juiz leigo/arbitro	Inexato	0
71359	Julgamento parcial de mérito	Inexato	50
198	Embargos de Declaração Acolhidos	Outros	474
198	Embargos infringentes acolhidos	Outros	3
198	Embargos infringentes acolhidos	Outros	3
200	Embargos de Declaração Não-acolhidos	Outros	558
200	Sentença em Embargos de Declaração - Rejeitados	Outros	3
236	Negado seguimento a Recurso	Outros	1
237	Homologada renúncia pelo autor	Outros	13
385	Julgamento parcial de mérito	Outros	50
385	Sentença em Embargos Infringentes - Acolhidos	Outros	1
871	Embargos de Declaração Acolhidos em Parte	Outros	31
871	Terminativa - Embargos de Declaração Acolhidos em parte	Outros	1
1042	Sentença de Extinção da Punibilidade - Morte do Agente	Outros	4
1049	Extinta a Punibilidade por pagamento integral do débito	Outros	4
1049	Sentença de Extinção da Punibilidade - Pagamento de Débito/Tributo	Outros	15
1050	Sentença de Extinção da Punibilidade - Desistência	Outros	6
11376	Ausência do autor à audiência	Outros	8
11378	Incompetência territorial	Outros	2
11878	Extinta a punibilidade por prescrição	Outros	3
70455	Embargos infringentes acolhidos	Outros	3
70457	Embargos infringentes não acolhidos	Outros	1

219	Julgado procedente o pedido	Procedente	7917
219	Sentença com Resolução de Mérito - Pedido Procedente	Procedente	896
238	Conhecido o recurso de #{nome_da_parte} e provido em parte	Procedente	6
442	Concedida a Segurança	Procedente	8
11401	Julgado procedente o pedido e procedente o pedido contraposto	Procedente	1
11795	Julgado procedente o pedido - reconhecimento pelo réu	Procedente	9
11795	Sentença com Resolução de Mérito - Reconhecimento da Procedência do Pedido pelo Réu	Procedente	3
70071	Julgada procedente ação de massa	Procedente	1
221	Julgada procedente em parte ação de massa	Procedente em parte	1
221	Julgado procedente em parte do pedido	Procedente em parte	841
221	Julgado procedente em parte o pedido	Procedente em parte	130
221	Sentença com Resolução de Mérito - Pedido Procedente em Parte	Procedente em parte	144
239	Conhecido o recurso de #{nome_da_parte} e não-provido	Procedente em parte	2
11403	Julgado procedente o pedido e improcedente o pedido contraposto	Procedente em parte	1

Fonte: Elaborada pela autora

**APÊNDICE E – Categorização das informações sobre “situação do processo”
para análise.**

Descrição	Categoria	N total
Arquivado	Arquivado	17022
BAIXADO	Baixado	8863
Em andamento	Em movimento	6
Em grau de recurso	Em movimento	13
Encaminhado a outro tribunal	Encaminhado a outro tribunal	199
MOVIMENTO	Em movimento	6908
MOVIMENTO-AG DIGITALIZAÇÃO	Em movimento	82
MOVIMENTO-AGUARDA DESPACHO	Em movimento	2974
MOVIMENTO-AGUARDA SENTENÇA	Em movimento	674
MOVIMENTO-REMETIDO AO TJ	Encaminhado a outro tribunal	778
MOVIMENTO-REMETIDO AO TRF	Encaminhado a outro tribunal	1
SUSP/SOBR-Aguarda dec.Inst.Sup	Suspensão	99
SUSP/SOBR-Aguarda Julg.Embg.	Suspensão	1
SUSP/SOBR-Arquiv.em Secret.	Suspensão	2
SUSP/SOBR-P.Decisão Judicial	Suspensão	132
SUSPENSAO	Suspensão	492
SUSPENSO-AG DIGITALIZAÇÃO	Suspensão	3

Fonte: Elaborada pela autora