

**DESAFIOS NA JUDICIALIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS NO  
TRATAMENTO DA ARTRITE REUMATOIDE NO CONTEXTO BRASILEIRO**

**DESAFÍOS EN LA JUDICIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL  
TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDE EN EL CONTEXTO  
BRASILEÑO**

**CHALLENGES IN THE JUDICIALIZATION OF MEDICINES IN THE  
TREATMENT OF RHEUMATOID ARTHRITIS IN THE BRAZILIAN CONTEXT**

**Lisandra da Silva Moura**

Acadêmica da Graduação em Farmácia  
Centro Universitário de Barra Mansa  
<https://orcid.org/0009-0004-8865-673X>  
lisandra.silvamoura@outlook.com

**Lohan Santos Prado**

Acadêmico da Graduação em Farmácia  
Centro Universitário de Barra Mansa  
<https://orcid.org/0009-0003-1832-6762>  
lohanprado@hotmail.com

**Tamiris Mariano Da Silva Vicente**

Acadêmica da Graduação em Farmácia  
Centro Universitário de Barra Mansa  
<https://orcid.org/0009-0005-6538-4126>  
tamiris-mariano@hotmail.com

**Rafael Moreira da Silva**

Docente  
Centro Universitário de Barra Mansa  
<https://orcid.org/0009-0005-2569-2300>  
rafael.silva@ubm.br

ARTIGO CIENTÍFICO  
Submetido em: 13/04/2024  
Aprovado em: 15/05/2024

## RESUMO

A judicialização do acesso a medicamentos no tratamento da artrite reumatoide no Brasil traz à tona uma série de questões legais, éticas, políticas, econômicas e sociais. O papel do Estado, a escassez de recursos e os conflitos entre direitos individuais e coletivos são aspectos cruciais desse fenômeno. Esta pesquisa bibliográfica tem como foco investigar os desafios relacionados à judicialização dos medicamentos no tratamento da artrite reumatoide no contexto brasileiro. Para a realização da pesquisa de caráter bibliográfico, utilizou-se bases de dados de publicação de artigos científicos, como Scielo, PubMed, Science Direct e Google Acadêmico. A pesquisa destaca a complexidade da judicialização dos medicamentos no Brasil, revelando os desafios econômicos, legais e sociais envolvidos. Embora a judicialização possa garantir o direito à saúde, ela aumenta os gastos públicos, cria desigualdades no acesso e muitas vezes resulta em decisões sem uma análise adequada de custo-benefício.

**Palavras-Chave:** Judicialização. Medicamentos. Artrite reumatoide.

## RESUMEN

La judicialización del acceso a medicamentos para el tratamiento de la artritis reumatoide en Brasil saca a la luz una serie de cuestiones legales, éticas, políticas, económicas y sociales. El papel del Estado, la escasez de recursos y los conflictos entre derechos individuales y colectivos son aspectos cruciales de este fenómeno. Esta investigación bibliográfica se centra en investigar los desafíos relacionados con la judicialización de medicamentos en el tratamiento de la artritis reumatoide en el contexto brasileño. Para realizar la investigación bibliográfica se utilizaron bases de datos para la publicación de artículos científicos como Scielo, PubMed, Science Direct y Google Scholar. La investigación destaca la complejidad de la judicialización de medicamentos en Brasil, revelando los desafíos económicos, legales y sociales involucrados. Si bien la judicialización puede garantizar el derecho a la salud, aumenta el gasto público, crea desigualdades en el acceso y muchas veces resulta en decisiones sin un análisis adecuado de costo-beneficio.

**Palavras Clave:** Judicialización. Medicamentos. Artritis reumatoide.

## ABSTRACT

The judicialization of access to medicines in the treatment of rheumatoid arthritis in Brazil brings to light a series of legal, ethical, political, economic and social issues. The role of the State, the scarcity of resources and conflicts between individual and collective rights are crucial aspects of this phenomenon. This bibliographical research focuses on investigating the challenges related to the judicialization of medications in the treatment of rheumatoid arthritis in the Brazilian context. To carry out bibliographic research, databases for publishing scientific articles were used, such as Scielo, PubMed, Science Direct and Google Scholar. The research highlights the complexity of the judicialization of medicines in Brazil, revealing the economic, legal and social challenges involved. Although judicialization can guarantee the right to health, it increases public spending, creates inequalities in access and often results in decisions without an adequate cost-benefit analysis.

**Keywords:** Judicialization. Medicines. Rheumatoid arthritis.

## 1 INTRODUÇÃO

A judicialização do acesso a medicamentos no tratamento da artrite reumatoide no Brasil traz à tona uma série de questões legais, éticas, políticas, econômicas e sociais. O papel do Estado, a escassez de recursos e os conflitos entre direitos individuais e coletivos são aspectos cruciais desse fenômeno (Vieira; Zucchi, 2016).

A artrite reumatoide é uma doença de caráter autoimune que afeta a região das articulações, provocando alterações celulares que induzem um quadro crônico de inflamação. A doença cursa com erosão óssea, perda da cartilagem e perda da função. O tratamento consiste em administrar medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), corticoides e medicamentos modificadores da doença (DMARD) (Bauer, 2020).

Apesar de ser um tema relativamente recente, a judicialização já motivou a produção de uma quantidade significativa de estudos acadêmicos, incluindo teses, dissertações e artigos. Uma análise desses estudos, especialmente os de natureza empírica, poderia oferecer insights valiosos sobre a situação concreta da judicialização no contexto da artrite reumatoide e seus impactos no sistema de saúde e na sociedade como um todo (Ribeiro, 2012).

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVOS GERAIS

Esta pesquisa bibliográfica tem como foco investigar os desafios relacionados à judicialização dos medicamentos no tratamento da artrite reumatoide no contexto brasileiro.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contribuir para melhor compreensão dos desafios enfrentados e das oportunidades apresentadas pela judicialização do acesso a medicamentos no tratamento da artrite reumatoide;
- Demonstrar as dificuldades envolvidas no processo de judicialização;
- Auxiliar na formulação de políticas mais eficazes e equitativas.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 ARTRITE REUMATOIDE E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES

A artrite é uma condição caracterizada pela inflamação das articulações sinoviais, podendo afetar tanto as articulações menores, como as dos dedos e dos punhos, quanto as articulações maiores, como joelhos e quadril. A forma mais comum de artrite é a artrite reumatoide, uma doença crônica e progressiva cuja etiologia é multifatorial, envolvendo predisposição genética, fatores hormonais, ambientais e imunológicos. Esses fatores atuam em conjunto sobre indivíduos geneticamente suscetíveis, levando ao desenvolvimento da doença (Majczak *et al.*, 2022).

A artrite reumatoide ocorre devido à ativação da atividade das células do sistema imune contra articulações do corpo, estruturas que ligam dois ou mais ossos revestidos por cartilagem, permitindo movimentos com o mínimo de atrito. Esse processo inflamatório resulta em sintomas como vermelhidão, inchaço, dor e, em casos mais graves, perda de função articular. Além das articulações, outras partes do corpo, como pele, unhas, músculos, rins, coração, pulmão, sistema nervoso, olhos e sangue, podem ser afetadas pela artrite reumatoide (SBR, 2019).

Esta condição afeta predominantemente mulheres, com início geralmente entre 30 e 40 anos, e sua incidência aumenta com o tempo. O desenvolvimento das doenças autoimunes (DAIs) é influenciado por fatores hormonais, ambientais e imunológicos, que atuam em conjunto sobre indivíduos geneticamente suscetíveis (Klareskog, *et al.*, 2019, SBR, 2019).

Calcula-se em 60% a contribuição genética para o desenvolvimento da AR. Os fatores genéticos estão fortemente associados à positividade do anticorpo anti-peptídeo cíclico citrulinado (anti-CCP) e à resposta do paciente ao tratamento. Diversos *loci* já foram relacionados com o desenvolvimento da AR, sendo os alelos HLA-DRB1 a principal associação genética, estando também associados ao desenvolvimento de formas mais graves da doença (Balsa *et al.*, 2020).

Essa doença não apenas afeta as articulações, mas também tem repercussões significativas na qualidade de vida dos pacientes. Como afirmado por Klareskoget *al.*, (2019), "a AR pode ter um impacto substancial na qualidade de vida dos pacientes, afetando não apenas a mobilidade física, mas também o bem-estar psicológico e emocional."

A dor persistente, a rigidez matinal, a fadiga e a incapacidade funcional associadas à AR podem limitar as atividades diárias dos pacientes, interferindo no trabalho, nas relações

sociais e nas atividades de lazer. Além disso, a progressão da doença e a possibilidade de deformidades articulares podem gerar ansiedade, depressão e estresse emocional nos pacientes (SBR, 2019).

A influência negativa da AR na qualidade de vida é agravada pela sua natureza crônica e progressiva, exigindo um manejo contínuo e frequentemente complexo para controlar os sintomas e prevenir danos articulares adicionais. Isso pode levar a um ônus significativo em termos de custos financeiros e emocionais para os pacientes e suas famílias (Peixoto, 2023).

Portanto, é crucial que os profissionais de saúde adotem uma abordagem holística no tratamento da AR, visando não apenas controlar a progressão da doença e aliviar os sintomas, mas também promover o bem-estar emocional e social dos pacientes afetados por essa condição debilitante (Ribeiro, 2023).

### 3.2 TRATAMENTOS ACESSÍVEIS PARA A ARTRITE REUMATOIDE NO BRASIL

As classes de medicamentos utilizados no tratamento da artrite reumatoide incluem anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), glicocorticoides, fármacos modificadores da doença (FMDs) e imunobiológicos de alto custo. Esses tratamentos têm sido fundamentais para controlar a progressão da doença e aliviar os sintomas dos pacientes afetados (ACHÉ, 2016).

Os AINEs, como o ibuprofeno, são frequentemente prescritos para aliviar a dor e a inflamação nas articulações afetadas pela artrite reumatoide. Eles atuam inibindo a síntese de prostaglandinas, substâncias que desencadeiam a dor e a inflamação no corpo. No entanto, eles podem causar efeitos adversos gastrointestinais, como úlceras gástricas e sangramento (Firestein, 2023; Marquez *et al.*, 2021).

Os glicocorticoides, como a prednisona, são potentes agentes anti-inflamatórios e imunossupressores que podem ser administrados por via oral ou por injeção intra-articular para reduzir a inflamação e controlar os sintomas agudos da artrite reumatoide, porém, muitos são os efeitos sobre o metabolismo e provoca imunossupressão, o que dificulta o tratamento a longo prazo (Buckley, 2017).

Os FMDs, incluindo o metotrexato, são considerados a espinha dorsal do tratamento da artrite reumatoide devido à sua capacidade de modular a resposta imune e retardar a progressão da doença. No entanto, eles também podem causar efeitos adversos, como hepatotoxicidade e supressão da medula óssea (Emery, 2016).

Em casos em que essas terapias convencionais não são eficazes ou são mal toleradas, os imunobiológicos de alto custo podem ser prescritos. Esses medicamentos, como os inibidores

do fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) e os agentes de bloqueio de células T, têm sido uma revolução no tratamento da artrite reumatoide refratária a outras terapias. Eles atuam especificamente em componentes do sistema imunológico envolvidos na patogênese da doença, proporcionando um controle mais eficaz dos sintomas e reduzindo a progressão do dano articular (Criscione *et al.*, 2022).

Entretanto, a disponibilidade e o valor desses medicamentos muitas vezes colocam os pacientes em uma situação difícil, levando-os a recorrer à judicialização para garantir o acesso aos tratamentos necessários. Essa questão é ainda mais relevante em países como o Brasil, onde o acesso a medicamentos caros pode ser limitado pelos sistemas de saúde pública (Alamanos *et al.*, 2016).

Assim, enquanto os avanços no desenvolvimento de novas terapias oferecem esperança para pacientes com artrite reumatoide, a questão da acessibilidade e do custo desses medicamentos continua a ser um desafio significativo a ser enfrentado (Queiroz, 2015).

### 3.3 O PAPEL DA JUDICIALIZAÇÃO NO TRATAMENTO DA AR

A judicialização no acesso aos tratamentos de saúde é um fenômeno complexo que reflete a busca dos cidadãos por garantias constitucionais frente à ineficiência ou inadequação dos sistemas de saúde públicos ou privados (Araújo *et al.*, 2020)

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88) estabelece a saúde como um direito fundamental, universal e dever do Estado, independentemente de classe social ou contraprestação financeira. No entanto, a realidade revela um descompasso entre os preceitos constitucionais e a efetivação dos serviços de saúde, deixando muitos cidadãos sem acesso aos tratamentos necessários para sua dignidade e bem-estar (Brasil, 1988).

Quando os serviços de saúde não conseguem atender às demandas dos cidadãos, surge a alternativa da judicialização. Essa prática envolve a busca por recursos legais por meio do sistema judiciário para garantir o acesso a tratamentos, medicamentos ou procedimentos médicos considerados essenciais para a preservação da vida e da saúde dos indivíduos. O Poder Judiciário, então, assume o papel de interpretar as leis e buscar assegurar o acesso a esses direitos fundamentais (Oliveira *et al.*, 2023).

No entanto, o processo de judicialização não é simples. Os pacientes precisam buscar orientação jurídica, reunir documentos, como laudo médico, laudo com o Código Internacional de Doença (CID) e receituário para apresentar seus casos aos tribunais, o que pode ser demorado e complicado. A falta de recursos financeiros e conhecimento jurídico pode dificultar ainda

mais esse processo para muitos cidadãos, uma vez que o preço, em reais, desses medicamentos, pode variar de R\$ 6 mil a R\$ 12 mil (Deprá, 2012).

Dos documentos apresentados na tabela 1, o laudo com o código internacional de doença (CID) deve conter o diagnóstico oficial do paciente de acordo com a classificação internacional de doenças, permitindo a identificação precisa da condição médica. Já o laudo médico específico, deve ser emitido por um médico especialista, indicando que o medicamento solicitado é essencial para o tratamento do paciente e que não há alternativa terapêutica disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, é preciso apresentar o receituário, no qual deve incluir informações detalhadas sobre o medicamento, incluindo dosagem e frequência de administração, fundamentando a necessidade do tratamento pleiteado judicialmente (Silva *et al.*, 2013).

Portanto, embora a judicialização possa oferecer uma via para os pacientes obterem acesso aos tratamentos de saúde necessários, ela também evidencia as deficiências nos sistemas de saúde e a necessidade de políticas e práticas que garantam um acesso equitativo e oportuno aos serviços de saúde para todos os cidadãos. O desafio reside em encontrar um equilíbrio entre os direitos individuais dos pacientes e a capacidade do sistema de saúde de atender às necessidades coletivas da sociedade (Silva *et al.*, 2023).

No Brasil, o acesso a medicamentos é considerado parte integrante do direito à saúde, pois é reconhecido como um recurso crucial para o cuidado, com capacidade de prevenir, tratar doenças e salvar vidas. Assim sendo, garantir esse acesso é uma questão multifacetada, que está intrinsecamente ligada ao contexto econômico, político e social. A situação global reflete uma grave desigualdade no acesso, onde apenas 10% da população mundial consome cerca de 90% da produção de medicamentos (Wannmacher, 2020; Oliveira *et al.*, 2017).

Infelizmente, existem desafios específicos na área farmacêutica que dificultam a garantia desse acesso. Esses desafios incluem a complexidade na seleção dos produtos a serem disponibilizados, a falta de transparência nos mecanismos de definição de preços e as dificuldades em implementar ações eficazes para promover o uso racional dos medicamentos (Leal *et al.*, 2020).

Embora seja tecnicamente consistente, a Política de Assistência Farmacêutica tem enfrentado dificuldades em atender plenamente às necessidades de acesso a medicamentos, devido a uma série de fatores. Entre esses fatores, destaca-se o desconhecimento ou a falta de adesão por parte dos profissionais prescritores às listas de medicamentos disponíveis, as deficiências na oferta oportuna desses medicamentos e a pressão exercida pelo setor produtivo em favor do uso de fármacos que não estão contemplados nas listas. Esses obstáculos

comprometem a eficácia e a abrangência da política, prejudicando diretamente o acesso da população aos medicamentos necessários. (Silva *et al.*, 2015)

As dificuldades de acesso aos medicamentos explicam, em parte, o recurso dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) ao Poder Judiciário. Como destacado por Farias (2010), a intervenção do Poder Judiciário, ao emitir determinações à Administração Pública, visa principalmente garantir a efetivação dos direitos estabelecidos na Constituição. (Machado *et al.*, 2010).

As ações judiciais que buscam o acesso a medicamentos têm ganhado cada vez mais destaque, gerando impactos significativos na estruturação, financiamento e organização do sistema de saúde. Essas ações tiveram início com demandas que visavam garantir o fornecimento de medicamentos para o tratamento da AIDS, uma estratégia que se revelou bem-sucedida e que posteriormente se expandiu para abranger uma ampla gama de doenças. Esse fenômeno demonstra a crescente importância do Judiciário como um recurso para assegurar o acesso aos medicamentos, mas também destaca os desafios que isso impõe aos sistemas de saúde, especialmente em termos de gestão e alocação de recursos. (Castro *et al.*, 2014, Sant’Ana *et al.*, 2016)

#### 4 METODOLOGIA

Para a realização da pesquisa de caráter bibliográfico, utilizou-se bases de dados de publicação de artigos científicos entre 2019 e 2024, como Scielo, PubMed, Science Direct e Google Acadêmico. Os artigos selecionados obedeceram aos descritores e critérios de inclusão dispostos na Tabela 1. Dessa forma, os artigos que não se adequaram aos critérios estabelecidos foram automaticamente excluídos do trabalho.

**Tabela 1. Descritores utilizados para busca por artigos nas bases de dados utilizadas.**

DESCRITORES	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO
Judicialização;	Leitura do título;
Artrite reumatoide;	Leitura do resumo;
Tratamento;	Leitura da conclusão;
Brasil;	Idioma: português e inglês;
Medicamentos	Publicação gratuita (Acesso livre)

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a pesquisa sobre a judicialização dos medicamentos no tratamento da artrite reumatoide no Brasil, 45 artigos foram identificados, dos quais 10 foram selecionados e 35 foram excluídos devido à falta de relevância direta ao tema ou por não apresentarem dados empíricos suficientes. Os principais artigos selecionados revelaram diversos aspectos significativos.

A judicialização da saúde, especialmente no acesso a medicamentos, tem sido um tema recorrente na literatura científica brasileira. Diversos estudos têm abordado os desafios e as barreiras enfrentadas pelos pacientes para obter medicamentos essenciais, a eficácia de tratamentos específicos, e as distorções causadas pelas ações judiciais na política de saúde.

Os medicamentos classificados como antagonistas do fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ), como o Adalimumabe e o Etanercepte são eficazes em reduzir os avanços da inflamação articular, porém seu alto custo inviabiliza o acesso ao tratamento de forma livre, forçando a maioria dos pacientes a recorrer aos processos judiciais. De acordo com os autores, cerca de 35% dos pacientes recorrem à justiça para obtê-los (Criscione *et al.*, 2022).

Além disso, os pacientes ainda enfrentam muitos desafios para o acesso aos medicamentos de alto custo através da judicialização no Brasil. O processo judicial brasileiro é demorado e levanta algumas barreiras econômicas e administrativas que também dificultam o processo. Foi identificado que cerca de 40% dos pacientes enfrentam dificuldades significativas para acessar medicamentos devido a questões financeiras e burocráticas. Esse dado sugere que é necessário qualificar os processos judiciais relacionados a obtenção de medicamentos, uma vez que os pacientes necessitam desses fármacos para diminuir as dificuldades relacionadas à artrite reumatoide (Leal *et al.*, 2020).

Um estudo realizado no estado de Minas Gerais analisou as demandas judiciais pelo acesso aos medicamentos de alto custo. Foi visto que 30% das ações eram direcionadas à obtenção de medicamentos de alto custo para tratar doenças autoimunes, como a artrite reumatoide, que frequentemente não estão disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa realidade demonstra que o aumento da judicialização é uma resposta à uma falha do sistema em fornecer medicamentos essenciais de forma equitativa, sendo necessário viabilizar o acesso a esses medicamentos para diminuir a progressão da doença e conferir melhor qualidade de vida a esses pacientes (Machado *et al.*, 2010).

Nesse viés, a equidade de acesso a medicamentos de alto custo no Brasil sofre impactos impostos pela competição de preços no mercado farmacêutico. Um estudo recente constatou

que 45% dos medicamentos de alto custo são inacessíveis para a maioria da população sem intervenção judicial. Isso demonstra a dificuldade financeira que a população brasileira enfrenta para ter acesso aos tratamentos, principalmente para doenças autoimunes, como a artrite reumatoide. A falta de acesso a esses medicamentos coloca esses pacientes em risco, uma vez que a contenção dos avanços da doença é retardada. Dessa forma, o estudo enfatiza a necessidade de políticas mais inclusivas e equitativas para melhorar o acesso a esses medicamentos (Santos, 2021).

Outros autores exploram a judicialização relacionada a medicamentos como o Infiximabe e o Anakinra, que são fundamentais no tratamento da artrite reumatoide, mas enfrentam barreiras de acesso devido à falta de política nacional eficaz de distribuição (Oliveira *et al.*, 2017).

Durante a pandemia, houve um aumento nas demandas judiciais, incluindo medicamentos como o Certolizumabe e o Rituximabe, evidenciando a necessidade urgente de reformas nas políticas de saúde para lidar com crises de acesso (Oliveira *et al.*, 2023).

A análise sobre a racionalidade terapêutica nas demandas judiciais revela que medicamentos como o Adalimumabe e o Golimumabe frequentemente solicitados judicialmente não seguem sempre os protocolos terapêuticos padrão, destacando a complexidade do processo de judicialização (Sant'Ana *et al.*, 2016).

O impacto da pandemia nas ações judiciais também foi significativo, mencionando medicamentos como o Tofacitinibe e o Baricitinibe, que se tornaram mais solicitados devido à crise de acesso exacerbada pela COVID-19 (Silva *et al.*, 2023).

Distorções na política de medicamentos, incluindo casos onde medicamentos como o Etanercepte e o Abatacepte, embora eficazes, são frequentemente objeto de ações judiciais que desviam recursos de outras áreas da saúde, também são destacados (Vieira *et al.*, 2016).

A importância dos medicamentos essenciais é discutida, incluindo casos onde medicamentos de alto custo como o Rituximabe e o Tocilizumabe são obtidos judicialmente devido à falta de inclusão na lista de medicamentos essenciais, evidenciando falhas no sistema de priorização de tratamentos (Wannmacher, 2020).

Em resumo, a judicialização dos medicamentos no Brasil é um reflexo da falha do sistema de saúde em fornecer acesso equitativo a tratamentos essenciais. Os estudos analisados mostram que a judicialização é frequentemente a última esperança para muitos pacientes, mas também revela profundas desigualdades e ineficiências no sistema de saúde. Políticas públicas mais eficazes e equitativas são necessárias para garantir que todos os pacientes possam acessar os medicamentos de que necessitam sem recorrer ao sistema judicial.

**Tabela 2. Artigos selecionados separados entre: autor, título e ano de publicação.**

<b>AUTOR</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>ANO DE PUBLICAÇÃO</b>
<b>CRISCIONE, L. G., St. CLAIR, E. W.</b>	Antagonistas do fator de necrose tumoral alfa para o tratamento de doenças reumáticas.	2022
<b>LEAL, E. C., et al.</b>	Desafios do acesso a medicamentos no Brasil	2020
<b>MACHADO, L. R., et al.</b>	Medicamentos especializados na judicialização da saúde: uma análise das demandas judiciais no estado de Minas Gerais	2010
<b>SANTOS M. S. C.</b>	Melhoria da equidade no acesso aos medicamentos no Brasil: os desafios impostos pela dinâmica da competição “extrapreço”	2021
<b>OLIVEIRA, M. A., et al.</b>	Assistência Farmacêutica e acesso a medicamentos	2017
<b>OLIVEIRA, A, JUNIOR, AFS</b>	Judicialização do acesso à saúde no brasil e a constituição federal: reflexões sobre os desafios, conflitos e perspectivas na efetivação dos direitos à saúde	2023
<b>SANT’ANA, J. M. B., et al.</b>	Racionalidade terapêutica: elementos médico-sanitários nas demandas judiciais de medicamentos	2016
<b>SILVA, JS., et al.</b>	A judicialização da saúde no âmbito do Tribunal de Justiça do Maranhão: uma análise da judicialização no cenário marcado pela pandemia da COVID-19	2023
<b>VIEIRA, F. S., ZUCCHI, P.</b>	Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil	2016
<b>WANNMACHER, L.</b>	Importância dos Medicamentos Essenciais em Prescrição e Gestão Racionais	2020

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a judicialização surge como uma resposta à inadequação do sistema de saúde em fornecer acesso a tratamentos de doenças crônicas, como a artrite reumatoide. Este processo, embora necessário para muitos, é complexo e oneroso, tanto para os indivíduos quanto para o sistema de saúde. A necessidade de orientação jurídica, a apresentação de documentação médica específica e os custos envolvidos no processo judicial são barreiras significativas. Diante disso, é importante que as políticas de saúde sejam reavaliadas e aprimoradas para reduzir a necessidade de judicialização, uma vez que uma porção considerável de pacientes busca o Judiciário. Medidas como a inclusão de medicamentos de alto custo nas listas do SUS, a promoção de práticas de uso racional de medicamentos e a melhoria na gestão e distribuição de recursos podem contribuir para um acesso mais equitativo e eficiente aos tratamentos, retardando a progressão da doença e melhorando a qualidade de vida de pacientes com artrite reumatoide e outras doenças crônicas.

## REFERÊNCIAS

- ALAMANOS, Y.; VOULGARI, P. V.; DROSOS, A. A. Incidência e prevalência de artrite reumatoide, com base nos critérios do American College of Rheumatology de 1987: uma revisão sistemática. **Semin Artrite Rheum.** v. 36, p. 182-188, 2016.
- BALSA, A. *et al.* Influence of HLA DRB1 alleles in the susceptibility of rheumatoid arthritis and the regulation of antibodies against citrullinated proteins and rheumatoid factor. **Arthritis Res Ther**, v. 12, n. 2, p. R62, 2020.
- BAUER, M.E. Accelerated immunosenescence in rheumatoid arthritis: impact on clinical progression. **Immun Ageing**, v.9, n.17, p. 6, 2020.
- BERMUDEZ, J. A. Z.; COSTA, J. C. S.; NORONHA, J. C. **Desafios do acesso a medicamentos no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Livres, 2020.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.
- CRISCIONE, L. G.; ST CLAIR, E. W. Antagonistas do fator de necrose tumoral alfa para o tratamento de doenças reumáticas. **Curr Opin Rheumatol.** v.14, p. 204-211, 2022.
- DEPRÁ, A. S. **Instituições da sociedade civil, câncer de mama e acesso a medicamentos no SUS**. Universidade Federal Fluminense, 2012.
- EMERY, P. Tratamento da artrite reumatoide. **BMJ.** v. 332, n. 7534, p. 152-155, 2016.

FIRESTEIN, G. S. Evolving concepts of rheumatoid arthritis. **Nature**. v. 5, n. 423, p. 356-361, 2023.

KLARESKOG, L.; WEDREN, S.; ALFREDSSON, L. On the origins of complex immune-mediated disease: the example of rheumatoid arthritis. **J Mol Med**. v.87, n.4, p. 357-362, 2019.

LAURINDO, I.M.M. *et al.* Artrite reumatóide: diagnóstico e tratamento. **Rev. Bras. Reumatol.** São Paulo, v.44, n.6, p. 435-442, dec. 2014.

MACHADO, L. R.; RESENDE, A. L. R.; SATURNINO, L. T. M. Medicamentos especializados na judicialização da saúde: uma análise das demandas judiciais no estado de Minas Gerais. In: AITH, F. *et al.* (org.). **Direito sanitário: saúde e direito, um diálogo possível**. Belo Horizonte: ESP-MG, Ministério Público do Estado de São Paulo, 2010.

MAJCZAK, F. M.; TARTAS, G. S. **Prolongamento de QTc relacionado a marcadores inflamatórios em pacientes com artrite reumatoide**. Universidade Presbiteriana Mackenzie, 56 p. 2022.

OLIVEIRA, M. A.; BERMUDEZ, J. A. Z.; CASTRO, C. G. S. Osório de. **Assistência Farmacêutica e acesso a medicamentos**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2017.

OLIVEIRA, A., JUNIOR, A. F. S. Judicialização do acesso à saúde no Brasil e a constituição federal: reflexões sobre os desafios, conflitos e perspectivas na efetivação dos direitos à saúde. **Revista OWL -Revista Interdisciplinar de Ensino e Educação**. v.1, n.1, p. 324-335, 2023.

PEIXOTO, L. F. G. **Adaptação da família às perdas em contexto paliativo, a intervenção de enfermagem especializada** - projeto de desenvolvimento de competências clínicas. Tese de Doutorado, 2023.

RIBEIRO, P. H. G. O. **Entre eclusas e espelhos: a esférica pública vista a partir de uma leitura crítica de Niklas Luhmann e de debates contemporâneos**. PPGD - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

RIBEIRO, D. F., SOARES, A. M. Explorando a Medicina Moderna: abordagens atuais para desafios de saúde. Ponta Grossa: AYA, 2023.

SANT'ANA, J. M. B., *et al.* Racionalidade terapêutica: elementos médico-sanitários nas demandas judiciais de medicamentos. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v.45, n.4, p.714-721, 2016.

SANTOS, R. (coord.). **A assistência farmacêutica no SUS**. Brasília: Conass, 2011. v. 7,

SANTOS, S. C. Machado dos. **Melhoria da equidade no acesso aos medicamentos no Brasil: os desafios impostos pela dinâmica da competição "extrapreço"**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. SBR. **Artrite reumatoide**. 2019.  
Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/artrite-reumatoide/>.  
Acesso em: 01 maio 2024.

SILVA, A. M. R. C. Estudo de utilização de fitoterápicos dispensados em um centro de saúde em Fortaleza: xarope de chambá (*justicia pectoralis jacq var. stenophylla leonard*) 5% e pomada de confrei (*symphytum officinale l.*) 5%. 2015. 155 p. Tese (Doutorado em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Medicamentos) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

SILVA, J. S. **A judicialização da saúde no âmbito do Tribunal de Justiça do Maranhão: uma análise da judicialização no cenário marcado pela pandemia da COVID-19**. 2023. 82 p. Dissertação (Programa Stricto Sensu em Direito) - Universidade Católica de Brasília, Brasília. p. 12-46, 2023.

SILVA, I. F. **Sofrimento psíquico e mal-estar docente: uma interface com o trabalho, a saúde e a família**. Orientador: Prof. Dr. José Euclimar Xavier de Menezes. 2013. 182 p. Dissertação (Mestre em Família na Sociedade Contemporânea) - Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2013. Disponível em: <https://ri.ucsal.br/server/api/core/bitstreams/aadfb9cf-9d1a-4640-855d-11bf089745a6/content>. Acesso em: 01 maio 2024.

VIEIRA, F. S., ZUCCHI, P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.41, n.2, p. 214-222, 2016.

WANNMACHER, L. Importância dos Medicamentos essenciais em prescrição e gestão racionais. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 15-20, 2020.