

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA

ROSANGELA GOMES DE SOUZA

**PERFIL DOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS PELA POPULAÇÃO DE UM
MUNICÍPIO DO LESTE MINEIRO NOS PROCESSOS JUDICIAIS**

GOVERNADOR VALADARES

2021

ROSANGELA GOMES DE SOUZA

**PERFIL DOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS PELA POPULAÇÃO DE UM
MUNICÍPIO DO LESTE MINEIRO NOS PROCESSOS JUDICIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado no formato de artigo ao Instituto de Ciências da Vida, Departamento de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora – *Campus* Governador Valadares, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Tiago Marques dos Reis
Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Larissa de Freitas
Bonomo

GOVERNADOR VALADARES

2021

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Souza, Rosangela Gomes de .

Perfil dos medicamentos solicitados pela população de um município do leste mineiro nos processos judiciais / Rosangela Gomes de Souza. -- 2021.
28 f.

Orientador: Tiago Marques dos Reis

Coorientadora: Larissa de Freitas Bonomo

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Instituto de Ciências da Vida - ICV, 2021.

1. Judicialização. 2. Assistência Farmacêutica . 3. Medicamentos.
I. Reis, Tiago Marques dos, orient. II. Bonomo, Larissa de Freitas, coorient. III. Título.

ROSANGELA GOMES DE SOUZA

**PERFIL DOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS PELA POPULAÇÃO DE UM
MUNICÍPIO DO LESTE MINEIRO NOS PROCESSOS JUDICIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado no formato de artigo ao Instituto de Ciências da Vida, Departamento de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora – *Campus* Governador Valadares, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr. Tiago Marques dos Reis
Orientador
Universidade Federal de Alfenas

Prof.^a Dr.^a Larissa de Freitas Bonomo
Coorientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora – *Campus* Governador Valadares

Dr.^a Liliana Batista Vieira
Universidade Federal de Alfenas

Dr.^a Carina Carvalho Silvestre
Universidade Federal de Juiz de Fora – *Campus* Governador Valadares

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que sempre esteve comigo e me guiou durante toda jornada acadêmica.

A minha família por todo carinho e apoio, e em especial à minha irmã, pela constante motivação e palavras de perseverança que foram fundamentais principalmente nos momentos de fragilidade emocional, e a minha mãe, que foi a minha força de todos os dias para que eu pudesse seguir em frente.

Aos meus colegas que estiveram comigo durante essa trajetória, e primordialmente àqueles que se tornaram amigos, os quais levarei comigo pela vida inteira.

Aos meus orientadores, Tiago Marques dos Reis e Larissa de Freitas Bonomo, por toda dedicação e por todo conhecimento compartilhado. À Isabella Seiffert, amiga de faculdade, pela sua participação na pesquisa e publicação de artigo.

A Secretaria de Municipal Saúde de Governador Valadares por me permitir o uso de dados, e ao professor Lauro Maduro pelo suporte para a realização da coleta dos dados e análise dos mesmos.

A toda a equipe da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares, que de alguma forma se fez presente nesta caminhada.

“Ser farmacêutico é ser do natural puro à extração. É ser síntese, fórmula ou dispensação. É ser orientação racional às doses de cura ou conforto, sustentada pela responsabilidade de sua imprescindível missão.”

Tatiane Dias Moura

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar o perfil das ações judiciais que visavam ao acesso a medicamentos em um município de médio porte do leste do estado de Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo com delineamento transversal baseado na análise de dados secundários de processos judiciais com demanda de medicamentos interpostos por usuários do sistema de saúde em um município do leste de Minas Gerais. Foram encontrados 208 processos pleiteados por 204 requerentes para acesso a medicamentos no município. Dos medicamentos presentes nesses processos, verificou-se 195 princípios ativos diferentes, sendo mais prevalentes nas solicitações: risperidona (6,0%, n= 26); cloridrato de metilfenidato (5,6%, n= 24) e ácido zoledrônico (3,9%, n= 17). Os problemas de saúde majoritariamente identificados para tratamento por esses medicamentos foram: transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (5,0%, n= 12); osteoporose (6,7%, n= 16) e autismo (3,4%, n= 8). As faixas de idade que apresentaram representatividade neste estudo foram de zero a 18 anos (35%, n= 32) e de 19 a 59 anos (35%, n= 32). Os resultados evidenciam que a judicialização causa impactos sobre a estruturação e organização do sistema público de saúde para o município e para a própria população, uma vez que o acesso à justiça pode beneficiar somente aquele que a recorre.

Palavras-chave: Judicialização. Assistência Farmacêutica. Medicamentos.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the profile of lawsuits aimed at access to medicines, in a medium-sized municipality in the east of the state of Minas Gerais. This is a descriptive study with a cross sectional design based on the analysis of secondary data from lawsuits with demand for drugs required by users of the health system in a municipality in the east of Minas Gerais. A total of 208 processes were found by 204 applicants for access to medicines in the municipality. Of the drugs present in these processes, there were 195 different active principles and the most prevalent in the requests were: risperidone (6.0%, n = 26); methylphenidate hydrochloride (5.6%, n = 24) and zoledronic acid (3.9%, n = 17). The health problems most identified for treatment by these drugs were: attention deficit / hyperactivity disorder (5.0%, n = 12); osteoporosis (6.7%, n = 16) and autism (3.4%, n = 8). The age groups that presented representativeness in this study were from zero to 18 years (35%, n = 32) and from 19 to 59 years (35%, n = 32). The results show that the judicialization causes impacts on the structuring and organization of the public health system for the municipality and for the population, since access to justice can benefit only one who uses.

Keywords: Judicialization. Pharmaceutical Assistance. Medications.

SUMÁRIO

1 CONTEXTUALIZAÇÃO.....	8
2 DESENVOLVIMENTO	10
2.1 Introdução	10
2.2 Métodos.....	11
2.3 Resultados e Discussão	13
2.4 Conclusão.....	18
2.5 Agradecimentos	18
2.6 Contribuições dos autores	18
Referências Bibliográficas	18
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO.....	23
ANEXO A.....	24
ANEXO B.....	25

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A judicialização da saúde tem se tornado um meio de conquistar direitos que são assegurados pela Constituição Federal, a qual determina que a saúde é um direito de todos e dever do estado (BARRETO et al., 2013; VENTURA et al, 2010). Entretanto, não estão envolvidos nesse fenômeno somente o componente jurídico e a gestão de serviços públicos. Aspectos políticos, sociais, éticos e sanitários devem também ser considerados quando se analisa esse fenômeno, cujo início data dos anos de 1990 com a demanda de pessoas que viviam com HIV/Aids por medicamentos e procedimentos médicos gratuitos no Sistema Único de Saúde (SUS) (VENTURA et al, 2010).

Para garantir o acesso à saúde e aos medicamentos com qualidade e respeito aos princípios do SUS, políticas sociais e econômicas foram criadas prezando pelas ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. A Política Nacional de Medicamentos (PNM), por exemplo, foi aprovada em 1998 e tem como objetivo assegurar o acesso da população a medicamentos que sejam seguros, eficazes e de qualidade (BARRETO et al., 2013). Em 2004, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), que estabelece um conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde e a garantia dos princípios da universalidade, integralidade e equidade, tendo como objetivo não somente a melhoria do acesso, mas também a promoção do uso racional de medicamentos (BRASIL, 2004).

Apesar dessas políticas e das ações e atividades na assistência farmacêutica dos municípios brasileiros, ainda não há acesso integral e uso racional dos medicamentos no país. Após 20 anos da PNM, a judicialização continua sendo uma estratégia necessária no acesso a medicamentos (BARRETO et al., 2013; OLIVEIRA et al, 2020).

Barreto e colaboradores realizaram um estudo em 2013 que descreveu o perfil das demandas judiciais por medicamentos em municípios do Estado da Bahia (BARRETO et al., 2013). Os achados deste estudo mostraram a necessidade de constantes revisões nas políticas públicas de assistência farmacêutica, em relação à gestão, ao financiamento, à inclusão de novas patologias, atualização de protocolos clínicos e revisão dos elencos, visando à incorporação de novas tecnologias no SUS para atender às necessidades epidemiológicas da população.

Segundo Machado (2011), em 2005 foram gastos pelo Governo Federal R\$ 2,5 milhões com a compra de medicamentos judicializados. Em 2008, as despesas para a mesma finalidade chegaram a R\$ 52 milhões. Esse estudo também citou que o estado de Minas Gerais foi o que recebeu o maior volume de demandas judiciais por medicamentos no país entre 2003 e 2005. Além disso, outro estudo realizado em um município do leste de Minas Gerais relatou que grande parte dos recursos financeiros da saúde nesse território foram usados para atender demandas judiciais, comprometendo o orçamento destinado a aquisição dos medicamentos essenciais (GAEDE et al, 2020).

Diante disso, este Trabalho de Conclusão de Curso apresenta um estudo do nosso grupo de pesquisa cujo objetivo foi analisar o perfil das ações judiciais que visavam o acesso a medicamentos em um município de médio porte do leste do estado de Minas Gerais. O estudo foi publicado no ano de 2019 na *Journal of Applied Pharmaceutical Sciences*, um periódico internacional independente com sede no Brasil (SOUZA et al, 2019).

2 DESENVOLVIMENTO

ARTIGO: PERFIL DOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS PELA POPULAÇÃO DE UM MUNICÍPIO DO LESTE MINEIRO NOS PROCESSOS JUDICIAIS

Rosângela Gomes de Souza¹; Isabella Lorrane Seiffert Goveia¹; Dra. Simone de Araújo Medina Mendonça¹; MSc. Lauro Cesar da Silva Maduro^{1,2,3}; Dra. Liliana Batista Vieira⁴; Dr. Tiago Marques dos Reis^{4*}

1. Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares; 2. Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 3. Universidade do Vale do Rio Doce; 4. Universidade Federal de Alfenas

*Corresponding author: tiago.reis@unifal-mg.edu.br

2.1 Introdução

Segundo a Constituição de 1988, a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Entretanto, no Brasil é crescente o número de demandas judiciais na área da saúde para acesso aos medicamentos. Esse fenômeno, que deveria ser uma exceção, tem se tornado prática ordinária na busca dos direitos sociais à saúde [1,2,3]. Observa-se que medicamentos não padronizados para uso na rede pública, bem como aqueles disponibilizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além de produtos sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ou sem evidências de eficácia, têm sido pleiteados dessa forma [4,5]. Nesse contexto, a judicialização da saúde assume um caráter ambíguo pois, ao mesmo tempo em que minimiza discrepâncias no acesso integral e universal à saúde, compromete a execução de políticas públicas de saúde, uma vez que o cumprimento de determinações judiciais para fornecimento de medicamentos, insumos e serviços acarreta gastos elevados e não programados [4].

A expressão judicialização da saúde adquiriu relevância no país pelo crescente número de liminares judiciais obrigando municípios, Estados ou a União a fornecer o medicamento solicitado, o que tem gerado dificuldades financeiras ao setor público devido à inexistência de

verbas para efetuar a aquisição desses produtos. Em 2005, por exemplo, o estado de Minas Gerais gastou R\$ 8,5 milhões com o cumprimento de processos judiciais na área da saúde, valor que aumentou para R\$ 22,8 milhões e R\$ 42,5 milhões em 2007 e 2008, respectivamente [4].

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde divulgou em 2004 que ações judiciais para fornecimento de medicamentos excepcionais ocorreram de forma frequente em 18 estados brasileiros, tendo como principais razões: a falta de medicamentos nas unidades de saúde, o não cumprimento de critérios de protocolos clínicos, a descontinuidade no tratamento por fornecimento irregular e a solicitação de medicamentos não padronizados. Além disso, alegou que a crescente inovação tecnológica na indústria farmacêutica e o aumento de agravos à saúde, principalmente de doenças crônicas, podem ser determinantes desse processo [4,6]. Minas Gerais foi considerado o estado que mais recebeu demandas judiciais entre janeiro de 2003 e agosto de 2005 [4]. Sabe-se que a judicialização tende a causar um grande impacto na política de saúde dos municípios que possuem menor capacidade para lidar com a imprevisibilidade dos custos em saúde decorrentes do cumprimento de ordens judiciais [7].

Não há clareza da dimensão ou das tendências temporais e espaciais do fenômeno da judicialização em saúde para acesso a medicamentos. O número de estudos disponíveis na literatura que avaliam a judicialização e seu impacto sobre os municípios ainda são insuficientes para a compreensão real do impacto desse fenômeno e isso requer melhor compreensão para seu adequado enfrentamento [1,7]. Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar o perfil das ações judiciais que visavam o acesso a medicamentos em um município de médio porte do leste do estado de Minas Gerais.

2.2 Métodos

Aprovação ética

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora sob CAAE 55438016.4.0000.5147.

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo descritivo, com delineamento transversal, baseado na análise de dados secundários de processos judiciais com demanda de medicamentos interpostos por usuários do sistema de saúde em um município do leste de Minas Gerais, o qual possui 263.689 habitantes

e 10 farmácias básicas [8, 9]. O *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)* foi utilizado no planejamento e organização do estudo[10].

Coleta de dados

A coleta dos dados foi realizada de agosto a dezembro de 2017 na Secretaria Municipal de Saúde, onde ficam arquivadas as cópias dos processos referentes às ações judiciais em que se solicitou acesso a medicamentos no município. Foram incluídos processos pleiteando medicamentos, deferidos como liminar ou sentença, instaurados nos cinco anos anteriores ao de início da coleta de dados para minimizar vieses da transição de gestão política municipal e garantir a suficiência de dados.

Utilizou-se para a coleta de dados um instrumento padronizado [11] contendo as seguintes variáveis: identificação dos requerentes (sexo; idade; ocupação; renda; doença ou condição de saúde apresentada); identificação do prescritor (origem do atendimento - público ou privado); identificação do processo (número do processo); réu - município, Estado ou União; tipo de decisão - liminar ou sentença; representante legal - advogado, defensor público, Ministério Público ou autor da causa; prazos determinados para que as liminares e sentenças fossem cumpridas; valor da multa diária em caso de não cumprimento da ação; juiz responsável por julgar a ação; identificação do medicamento (princípio ativo).

Classificação das doenças e medicamentos

As doenças ou condições de saúde foram classificadas de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID). Por sua vez, os medicamentos foram classificados segundo a essencialidade, a inclusão programática no SUS e o Sistema Anatômico e Terapêutico Químico (ATC) [12]. A essencialidade foi definida segundo a presença do medicamento na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) [13]. A inclusão programática no SUS foi verificada pela inclusão do medicamento na lista padronizada do município. Em relação ao sistema ATC, os princípios ativos e as associações de fármacos foram classificadas de acordo com o primeiro nível (grupo anatômico principal).

Apesar disso, algumas variáveis de estudo não foram encontradas nos processos ou nas fontes utilizadas para a complementação das informações necessárias à análise dos dados. Nesses casos, apresentou-se nos resultados a frequência relativa (n%), seguida do número total de processos nos quais a informação foi encontrada.

Para evitar vieses, todos os pesquisadores envolvidos na coleta de dados foram devidamente treinados. Além disso, realizou-se a digitação em duplicata dos dados coletados e a correção dos erros identificados.

Suporte de dados e análises estatísticas

A análise estatística foi realizada no Microsoft Excel®, tendo sido calculadas distribuições de frequência para variáveis categóricas e medidas de tendência central para variáveis contínuas. O ρ de Pearson foi calculado para medir a correlação entre variáveis dependentes e independentes.

2.3 Resultados e Discussão

Neste estudo foi descrito pela primeira vez o fenômeno da judicialização para acesso a medicamentos em um município de médio porte no leste mineiro, considerado referência em saúde na região geográfica em que está localizado. Foram encontrados 208 processos pleiteados por 204 requerentes diferentes para acesso a medicamentos no município. A maioria dos requerentes era do gênero feminino (53%, n= 108), aposentados (as) (38,5%, n= 30) e possuía renda de até um salário mínimo (78%, n= 38). Cerca de 35% (n= 32) dos processos tinham requerentes de 0 – 18 anos de idade, percentagem verificada também entre requerentes de 19 – 59 anos de idade.

Encontrou-se 432 medicamentos presentes nesses processos, sendo 195 princípios ativos diferentes (Tabela 1). Os mais prevalentes nas solicitações foram: risperidona (6,0%, n= 26); cloridrato de metilfenidato (5,6%, n= 24) e ácido zoledrônico (3,9 %, n= 17). Os problemas de saúde informados nos processos analisados constam na Tabela 2, sendo mais prevalentes: transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (5,0%, n= 12); osteoporose (6,7%, n= 16) e autismo (3,4%, n= 8). Problemas autoimunes como artrite reumatóide costumam ser os mais frequentes nos processos judiciais, mas, semelhante ao observado no município do estudo, os requerentes geralmente pleiteiam medicamentos de alto custo ou não disponíveis no SUS [4;15].

Tabela 1: Classificação dos medicamentos solicitados segundo essencialidade e inclusão programática no SUS (n= 195)

Essencialidade e inclusão programática no SUS	n	n%
Medicamentos presentes na lista de medicamentos do município e ausentes na RENAME	1	0,5
Medicamentos presentes na RENAME e ausentes na lista de medicamentos do município	41	21
Medicamentos presentes na RENAME e na lista de medicamentos do município	38	19,5
Medicamentos ausentes na RENAME e na lista de medicamentos do município	115	59

Tabela 2: Problemas de saúde diagnosticados e referidos nos autos dos processos analisados, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) e o primeiro nível da Classificação Anatômica Terapêutico Química (ATC)

Doenças por sistemas corporais	n	n%
Diagnóstico segundo a classificação CID (n= 213)		
Transtornos mentais e comportamentais	61	29
Sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	39	18
Aparelho circulatório	30	14
Sistema nervosa	20	9,4
Aparelho geniturinário	18	8,5
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	11	5,2
Neoplasmas (tumores)	5	2,3
Olho e anexos	5	2,3
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	4	1,9
Outros*	20	9,4
Medicamentos por sistemas corporais		
Classificação segundo o primeiro nível ATC (n= 195)		
Sistema nervosa	65	33,3
Metabolismo e sistema digestivo	31	15,9
Sistema cardiovascular	27	13,8
Antineoplásicos e agentes imunossupressores	15	7,7
Sangue e órgãos de formação de sangue	13	6,7
Sistema músculo esquelético	11	5,6
Sistema Respiratório	10	5,1
Outros**	23	11,8

Um número expressivo de requerentes tinha idade compreendida entre zero e 18 anos, o que parece estar diretamente relacionado à prevalência no diagnóstico de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e autismo, problemas para os quais geralmente são prescritos o cloridrato de metilfenidato e a risperidona, respectivamente [16, 17, 18, 19]. Vale destacar que a

comercialização do metilfenidato para uso em crianças no Brasil cresceu 940% entre 2000 e 2004 [20], o que pode ter contribuído para o aumento na tendência de diagnóstico do transtorno e, conseqüentemente, da demanda pelo medicamento que não está padronizado na RENAME. A risperidona está incluída no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, porém é distribuída no município exclusivamente para o tratamento de esquizofrenia e transtorno bipolar.

Por sua vez, o expressivo número de processos solicitando ácido zoledrônico explica parcialmente a prevalência de processos que tinham como requerentes pessoas do sexo feminino. Esse medicamento da classe dos bifosfonatos é utilizado no tratamento da osteoporose, doença que acomete principalmente as mulheres com idade igual ou superior a 50 anos e é considerada uma das principais causas de morbidade em idosos (21). Apesar da vantagem de ser administrado em dose anual, o fármaco não está incorporado no protocolo clínico de osteoporose do Ministério da Saúde pois não apresenta superioridade terapêutica em relação a outros bifosfonatos e causa alto impacto financeiro sobre o orçamento público [21, 22].

A maioria das ações foram impetradas contra o município e o Estado de Minas Gerais (69,6%, n= 142) ao mesmo tempo, sendo que 20,5% (n= 42) tinham sido interpostas exclusivamente ao município. Em relação à representação legal dos processos, sobressaíram-se os que foram representados pela Defensoria Pública (46,8%, n= 95) e por advogados privados (31%, n= 63). Vinte e quatro juízes foram responsáveis pelo deferimento das ações judiciais, sendo que dois deles despacharam 45% (n= 85) dos processos como liminares.

Três médicos (2,4%) foram responsáveis pela prescrição dos medicamentos em 14,8% (n= 58) dos processos. Cerca de metade dos atendimentos médicos em que foram prescritos medicamentos que demandaram ações judiciais teve origem no setor público (51,4%, n= 195).

O fato da Defensoria Pública ser a principal representante legal nos processos e a maioria das prescrições serem provenientes do setor público permite pressupor que os requerentes possuíssem hipossuficiência de recursos para o acesso aos medicamentos prescritos e para as despesas processuais. Esse perfil é muito variável quando comparado ao cenário nacional, verificando-se na literatura situações em que 95% dos processos foram conduzidos pela defensoria pública [23] e outras em que os requerentes, representados por serviços particulares de advocacia, entraram com processo contra o estado a partir de prescrições oriundas de serviços de saúde do sistema privado [4].

A maior parte das ações foram concedidas exclusivamente como liminar (64,8%, n= 168). Em quase um terço das decisões (29,9%, n= 79), o prazo definido para o cumprimento dessas ações foi de 72 horas. Nove em cada 10 multas estabelecidas em caso de atraso no cumprimento da ordem judicial tinha como valor mínimo de R\$100,00 a R\$ 1.000,00. Uma revisão sistemática realizada com 18 estudos encontrou que em 90% dos processos as decisões judiciais foram impetradas como liminar [24]. Isso representa um problema na medida em que a concessão de liminares depende apenas da prescrição, não havendo uma avaliação das reais necessidades em saúde dos requerentes [24].

O prazo para o cumprimento das ações é geralmente curto, o que gera gastos mais expressivos para o município, pois o tempo não é suficiente para o planejamento e realização de licitações [25], demandando do poder público busca por alternativas que minimizem o impacto financeiro dessas compras não programadas. No município de São Paulo, a judicialização já está incorporada na rotina da gestão pública, uma vez que a compra antecipada de produtos comumente requeridos em ações judiciais tem se tornado comum entre gestores [7]. Essa conduta favorece a desigualdade no acesso ao SUS.

Observou-se correlação ($\rho= 0,9$) no aumento do número de processos pleiteando acesso a medicamentos no município durante o período analisado (Figura 1). A Figura 2 mostra os valores gastos com a aquisição de medicamentos e pagamento de multas e custas processuais, evidenciando tendência de redução a partir de 2015.

Figura 1: Número de novos processos judiciais pleiteando acesso a medicamentos em um município do leste de Minas Gerais (2012-2016)

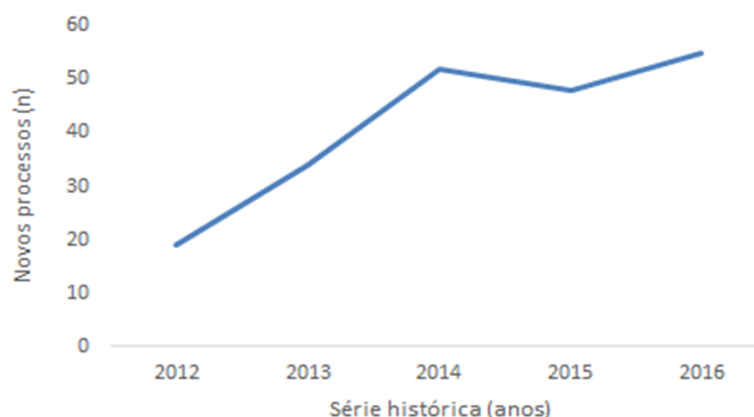
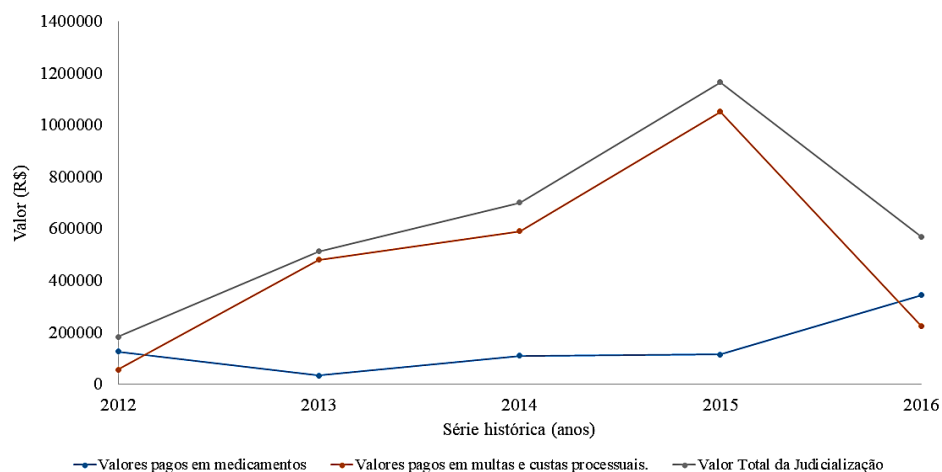


Figura 2: Valores gastos com a aquisição de medicamentos, multas e custas processuais em um município do leste de Minas Gerais (2012-2016)



Percebeu-se um crescimento do número de processos durante praticamente toda a série histórica analisada, seguindo o padrão de crescimento da judicialização verificado em todo o país [26, 23]. Os gastos com a judicialização seguiram a mesma tendência. Esse crescimento pode estar associado a falhas na assistência farmacêutica, incluindo a insuficiência da lista de medicamentos padronizados pelo município e a falta de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) [26].

A maioria dos medicamentos solicitados nos processos judiciais não estavam incluídos na RENAME nem na lista fornecida pelo município, semelhante ao que foi observado em outras regiões brasileiras [27, 26, 4, 28]. Isso mostra que prescritores do setor público estão prescrevendo medicamentos que não foram padronizados para uso no SUS. Essa discrepância pode ser explicada por fatores como a falta de acesso do prescritor a lista de medicamentos padronizada, a insistência deles em não seguir os preceitos da atuação no sistema público e a falta de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica para sistematizar o processo de seleção dos medicamentos.

Como limitações do estudo, reconhece-se que a falta de informações em alguns processos dificultou a análise dos dados. Apesar disso, deve-se destacar que fontes externas confiáveis foram utilizadas para suprir a carência de dados nos autos.

2.4 Conclusão

Observou-se que a maioria dos requerentes são aposentados com renda de um salário mínimo e que o acesso à justiça foi através da Defensoria Pública com grande quantidade de liminares concedidas. A maioria dos medicamentos requeridos não se encontravam padronizados para uso no SUS. A necessidade de reavaliação da lista padronizada de medicamentos do município e a falta da CFT são fatores que parecem favorecer a judicialização. Novos estudos nessa área são imprescindíveis para otimizar a estruturação, gestão e organização da Assistência Farmacêutica, evitando que o aumento das demandas judiciais para acesso a medicamentos comprometa a universalidade, equidade e integralidade do cuidado em saúde.

2.5 Agradecimentos

Ao BIC/UFJF e à Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares.

2.6 Contribuições dos autores

LBV e TMR foram responsáveis pela concepção e o desenho do estudo. ILSG e RGS realizaram a coleta dos dados. TMR, ILSG, RGS, SAMM, LCSM participaram nas análises e interpretação dos dados, bem como das análises estatísticas e da elaboração do manuscrito.

Referências Bibliográficas

1. Nunes CFO, Ramos Júnior AN. Judicialização do direito à saúde na região Nordeste, Brasil: dimensões e desafios. *Cad. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, 2016; 24(2): 192-199.
2. Zago B, Swiech LM, Bonamigo EL, Schlemper Junior BR. Aspectos Bioéticos da Judicialização da Saúde por Medicamentos em 13 Municípios no Meio-Oeste de Santa Catarina, Brasil. *Acta Bioeth.*, Santiago 2016; 22(2): 293-302.
3. Brasil. Constituição Federal de 1988. Seção II da Saúde. Artigo, 196. Brasília: Presidente da República, 1988. Disponível em:

http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaoafederal.pdf.

Acesso em: 28 Dez 2018.

4. Machado MADA, Acurcio FDA, Brandão CMR, Faleiros DR, Guerra Jr AA, Cherchiglia ML, Andrade EIG. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. Rev Saúde Pública. São Paulo, 2011; 45(3): 590-598.

5. Honorato, S. Judicialização da política de assistência farmacêutica: discussão sobre as causas de pedir no Distrito Federal [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília, 2014.

6. Ucker JM, Oliveira KR, Bandeira VAC, Flores VB. Perfil dos medicamentos fornecidos via processo judicial na assistência farmacêutica do município de Santa Rosa/RS. Tempus, actas de saúde colet., Brasília, 2016; 10(1): 127-149.

7. Wang DWL, Vasconcelos NP, Oliveira VE, Terrazas FV. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. Rev. Adm. Pública. Rio de Janeiro, 2014; 48(5): 1191-1206.

8. Brasil, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades. Parâmetro – Governador Valadares. Brasil. IBGE, 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/governador-valadares/panorama>>. Acesso em 29 ago. 2018.

9. Secretaria de Comunicação e Mobilização Social, Benefícios da descentralização da Farmácia Central. 02 fev. 2016. Prefeitura de Governador Valadares. Acesso em 28 dez. 2018 Disponível em: <<http://www.valadares.mg.gov.br/detalhe-da-materia/info/beneficios-da-descentralizacao-da-farmacia-central/32758>>.

10. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. Rev. Saúde Pública. São Paulo, 2010; 44(3): 559-565.

11. Maduro, LCS. Avaliação da judicialização da saúde no município de Ribeirão Preto/SP. Dissertação. São Paulo. 2016.

12. WHO, World Health Organization. Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, Guidelines for ATC classification and DDD assignment 2015. Oslo, 2015. Disponível em: <http://www.whooc.no/atcddd/>.
13. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf
14. Brasil, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Bulário Eletrônico, Medicamentos. Acesso em 29 ago. 2018. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp.
15. Pepe VLE, Figueiredo TDA, Simas L, Osorio-de-Castro CGS, Ventura M. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. Ciênc. Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2010; 15(5): 2405-2414.
16. Itaborahy C, Ortega. O metifenidato no Brasil: uma década de publicações. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, 2013; 18(3): 803-816.
17. Nikolov R, Jonker J, Scahill L. Autismo: tratamentos psicofarmacológicos e áreas de interesse para desenvolvimentos futuros. Rev. Bras. Psiquiatr. São Paulo, 2006; 28(1): 39-46.
18. Gadia CA, Roberto T, Rotta NT. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. J. Pediatr. Rio Janeiro, 2004; 80(2): 83-94.
19. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Autismo. Portaria n. 324, de 31 de Março de 2016. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/01/Portaria-324-de-31-de-mar--o-de-2016.pdf> >. Acessado em 18 ago. 2018
20. Silva JC, Schafer C, Bonfiglio MS. A medicalização da infância e o processo psicoterápico: la relación entre la medicalización y el proceso psicoterapéutico. Barbaroi. Santa Cruz do Sul, 2013; 39: 70-86

- 21- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Osteoporose. Portaria n. 451, de 9 de Junho de 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0451_09_06_2014.html. Acessado em 18 ago. 2018
22. Souza MPG. Diagnóstico e tratamento da osteoporose. Rev. bras. ortop. São Paulo, 2010; 45(3): 220-229.
23. Diniz D, Machado TRC, Penalva J. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, 2014; 19(2): 591-598.
24. Catanheide ID, Lisboa ES, Souza LEFF. Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática. Physis: Rev. de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2016; 26(4): 1335-1356.
25. Brasil, Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Diário Oficial da União 1993; 06 jul. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8666cons.htm
26. Pinto CBS, Osório CCGS. Gestão da Assistência Farmacêutica e demandas judiciais em pequenos municípios brasileiros: um estudo em Mato Grosso do Sul. Saúde debate. Rio Janeiro, 2015; 39: 171-183.
27. Nishihara RM, Possebom AC, Borges LMC, Shwetz ACA, Bettles FFB. Demanda judicial de medicamentos na Justiça Federal do Estado do Paraná. São Paulo, 2017; 15(1): 85-91.
28. Vieira FS, Zucchi P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. Rev. Saúde Pública. São Paulo, 2007; 41(2): 214-222.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Participar desse estudo sobre judicialização contribuiu para a minha formação e compreensão do papel do farmacêutico nos processos judiciais. A coleta dos dados me permitiu acesso completo aos processos, incluindo o acesso ao motivo da solicitação e ao parecer técnico elaborado pelo farmacêutico. Como a coleta de dados foi realizada na Secretaria Municipal de Saúde, também tive a oportunidade de observar como é feita, depois do processo, a aquisição dos medicamentos envolvidos nas contendas judiciais, que também tem a participação do farmacêutico, e a entrega aos solicitantes conforme é determinado pelo Juiz.

Além disso, tive a oportunidade de entender como funciona o processo judicial em si, experiência que me permitiu aprofundar na pesquisa científica, conhecer as bases de dados e aprimorar a escrita de registros científicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

BARRETO, Joslene Lacerda et al. Perfil das demandas judiciais por medicamentos em municípios do Estado da Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*. v.37, n.3, p.536-552, jul./set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNS n. 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Brasília; 2004.

GAEDE, Rodolfo Preisigke Seidler et al. Caracterização do acesso a medicamentos em um município de médio porte no leste do Estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev. APS*. v. 23 n. 1. 2020.

MACHADO, Marina Amaral de Ávila et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v. 45, n. 3, p. 590-598, June 2011 .

OLIVEIRA, Yonara Monique da Costa et al. Judicialization of medicines: effectiveness of rights or break in public policies? *Rev. de Saúde Pública*. v. 54, n.130, Mar.2020.

SOUZA RG, Goveia ILS, Mendonça SAM, Maduro LCS, Vieira LB, Reis TM. Perfil Dos Medicamentos Solicitados Pela População De Um Município Do Leste Mineiro Nos Processos Judiciais. *Journal of Applied Pharmaceutical Sciences - JAPHAC*, (6): 91-100, Fev.2019.

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2010, v. 20, n. 1, pp. 77-100, Mai. 2010.

ANEXO A**Declaração Concordância Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares****TERMO DE ANUÊNCIA**

A Secretaria Municipal de Governador Valadares está de acordo com a execução do projeto que tem como título "PERFIL DOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS PELA POPULAÇÃO DE GOVERNADOR VALADARES-MG NOS PROCESSOS JUDICIAIS", coordenado pela Profa. Dra. LILIANA BATISTA VIEIRA, professora do Departamento de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares, e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012. Esta instituição está ciente que as informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para a presente pesquisa e que o sigilo sobre as informações será respeitado rigorosamente, sendo vedada a identificação de pacientes/usuários do serviço ou outros dados que comprometam o anonimato de pessoas e/ou instituições.

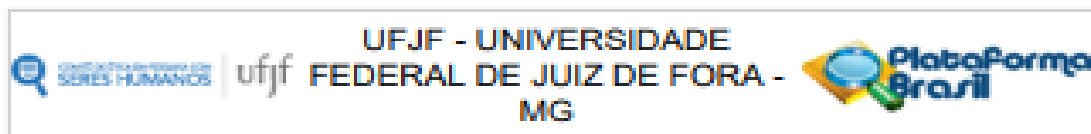
Governador Valadares, 8 de março de 2016.



Kátia Barbalho Lino Costa
Secretária Municipal de Saúde
Governador Valadares-MG

ANEXO B

Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: PERFIL DOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS PELA POPULAÇÃO DE GOVERNADOR VALADARES-MG NOS PROCESSOS JUDICIAIS

Pesquisador: Tiago Marques dos Reis

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 55438016.4.0000.5147

Instituição Proponente: Campus Avançado Governador Valadares -UFJF

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.173.608

Apresentação do Projeto:

Apresentação do projeto está clara, detalhada de forma objetiva, descreve as bases científicas que justificam o estudo, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 de 2012, item III.

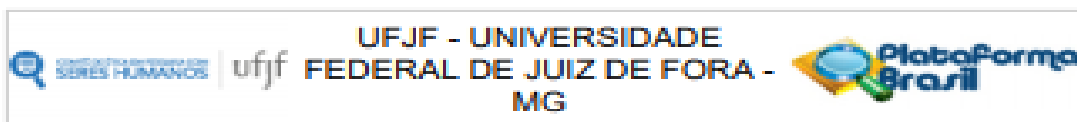
Objetivo da Pesquisa:

O Objetivo da pesquisa está bem delineado, apresenta clareza e compatibilidade com a proposta, tendo adequação da metodologia aos objetivos pretendido, de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013, item 3.4.1 - 4.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios descritos em conformidade com a natureza e propósitos da pesquisa. O risco que o projeto apresenta é caracterizado como risco mínimo, considerando que os indivíduos não sofrerão qualquer dano ou prejuízo pela participação ou pela negação de participação na pesquisa e benefícios esperados estão adequadamente descritos. A avaliação dos Riscos e Benefícios estão de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 de 2012, itens III, III.2 e V.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefona: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Protocolo: 2-173.688

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta o termo de dispensa do TCLE. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas no Manual Operacional para CPEs. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

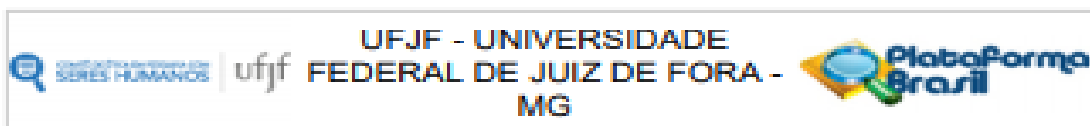
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, a emenda que substitui o pesquisador principal está aprovada, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: julho/2018.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.038-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 2.173.606

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_923921_E2.pdf	04/07/2017 12:59:52		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Dispensa_TCLE.pdf	04/07/2017 12:58:07	Tiago Marques dos Reis	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_Infraestrutura.pdf	04/07/2017 12:55:22	Tiago Marques dos Reis	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	04/07/2017 12:54:35	Tiago Marques dos Reis	Aceito
Outros	Justificativa_para_emenda.pdf	17/05/2017 18:54:58	Tiago Marques dos Reis	Aceito
Cronograma	Cronograma_atualizado.docx	17/05/2017 18:53:20	Tiago Marques dos Reis	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa.doc	17/05/2017 18:52:49	Tiago Marques dos Reis	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Confidencialidade.pdf	20/04/2016 12:15:47	Liliana Batista Vieira	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	17/04/2016 16:13:31	Liliana Batista Vieira	Aceito
Declaração do Patrocinador	Declaracao_de_patrocinador.pdf	19/03/2016 15:43:49	Liliana Batista Vieira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_Anuencia.pdf	19/03/2016 15:40:26	Liliana Batista Vieira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 14 de Julho de 2017

Assinado por:
Patrícia Aparecida Fontes Vieira
 (Coordenador)

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32) 932-3788 Fax: (32) 1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br