

Perfil dos processos judiciais para acesso a medicamentos e insumos no Brasil: uma revisão de escopo.

Profile of access processes in Brazil: medicines and supplies in a scope review.

Sinara Alves Tomás^{1*}, Nívia Tavares Pessoa de Souza², Maria Salete Bessa Jorge¹, Paulo Henrique Mendes Maia¹

RESUMO

Essa revisão tem como objetivo mapear o perfil dos processos judiciais de solicitação de medicamentos e insumos no Brasil. Trata-se de uma revisão scoping review, que utilizou estratégia de busca detalhada e individual para cada base de dados: Scopus, Web of Science, Medline/PubMed, Medline/Ebsco, Embase, Cinahl e Lilacs. Para a busca da literatura cinzenta considerou-se Google Acadêmico. Foram recuperados nas bases de dados 1.903 documentos, após aplicação dos critérios de exclusão 24 artigos fizeram parte da revisão. Esses foram categorizados utilizando como referência o Manual de Indicadores de Avaliação e Monitoramento das Demandas Judiciais de Medicamentos. Concluímos que ainda há amplo espaço para o desenvolvimento de pesquisas que abordem amplas perspectivas sobre a judicialização da saúde no Brasil.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica;; Acesso a medicamentos; Judicialização da saúde.

ABSTRACT

This review aims to map the profile of legal processes for requesting medicines and supplies in Brazil. This is a scoping review, which used a detailed and individual search strategy for each database: Scopus, Web of Science, Medline/PubMed, Medline/Ebsco, Embase, Cinahl and Lilacs. For the search of the gray literature, Google Scholar was considered. A total of 1,903 documents were retrieved from the databases, after applying the exclusion criteria, 24 articles were part of the review. These were categorized using the Manual of Indicators for the Evaluation and Monitoring of Judicial Drug Demands as a reference. We conclude that there is still ample space for the development of research that addresses broad perspectives on the judicialization of health in Brazil.

Keywords: Pharmaceutical assistance; Access to medicines; Health Judicialization.

¹ Universidade Estadual do Ceará

* sinara_tomas@hotmail.com

² Universidade Federal do Ceará

INTRODUÇÃO

Por meio da Constituição Federal (CF) de 1988 (BRASIL, 1988) o Estado é conduzido para uma atuação que vise o bem-estar social e a plena cidadania. A saúde passa, então, a ser considerada um direito social expresso nesse ordenamento jurídico através do seu artigo 196 (MARQUES; DALLARI, 2007).

Entre as diversas ações adotadas para a concretização do direito estabelecido no plano normativo, a principal foi a adoção de um sistema de saúde abrangente e universal, o Sistema Único de Saúde (SUS), que compreende uma rede regionalizada e hierarquizada para prestação das ações e serviços públicos de saúde (BARDAL et al., 2012).

Na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi previsto o direito do cidadão à assistência farmacêutica, mas esse direito só foi regulamentado após dez anos, com a publicação da Política Nacional de Medicamentos (PNM). Esta fortalece os princípios e as diretrizes do SUS, objetivando ainda a garantia da eficácia e segurança no uso racional de medicamentos e o acesso da população aos medicamentos essenciais Ministério da Saúde (MAZON et al., 2018).

O elenco de medicamentos ofertados é avaliado regularmente para que permaneça compatível com as necessidades prioritárias de saúde da população, sendo incluídos novos medicamentos em substituição àqueles já disponibilizados quando apresentarem comprovada superioridade aos já padronizados. Atualmente, a organização da assistência farmacêutica no SUS divide-se em três componentes: básico - medicamentos para o tratamento de doenças mais prevalentes; estratégico - medicamentos para o tratamento de endemias e AIDS; e especializado - medicamentos para doenças específicas objetos de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (VASCONCELOS et al., 2017).

A cada ano, tem aumentado o número de ações judiciais que solicitam procedimentos, produtos e tratamentos, muitas vezes não fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os medicamentos são os mais solicitados e, por isso, tem-se tornado um desafio para a gestão da assistência farmacêutica, inclusive devido aos impactos financeiros (BORGES; UGÁ, 2010,; PEPE et al., 2010).

Diante do contexto do aumento das ações judiciais e a impossibilidade de previsão orçamentária dos gastos por elas acarretados e da tentativa de resolução desse impasse nos questionamos sobre qual o perfil das demandas judiciais para acesso a

medicamentos e insumos no Brasil. Desta forma, o objetivo da presente revisão foi mapear as pesquisas produzidas pelas diversas áreas da saúde brasileira acerca dessa temática.

METODOLOGIA

Esse artigo é parte da dissertação do mestrado profissional em gestão em saúde (MEPGES), como parte dos requisitos para se obter o título de mestre em políticas de gestão pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Trata-se de um estudo de Scoping Review, conforme o método de revisão proposto pelo Instituto Jonna Briggs (JBI). Este método permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento (PETERS et al., 2015).

Considerou-se o modelo conceitual PCC (Population; Concept / Context) para construção da pergunta e desenvolvimento lógico da estratégia de busca. Este modelo conceitual de pergunta de pesquisa possibilita criar um amplo panorama sobre uma temática de pesquisa considerando uma abrangente recuperação da informação. Dessa forma, estabeleceu-se a seguinte pergunta problema: Qual o perfil dos processos judiciais para acesso a medicamentos e insumos no Brasil?

A estratégia de busca foi construída utilizando 3 vocabulários controlados em saúde (DECS, MESH e EMTREE) a fim de obter amplo espectro de resultados em diferentes bases de dados. Em conjunto à linguagem controlada (descritores) optou-se pelo uso da linguagem natural considerando a necessidade de maior sensibilidade e objetivando expandir os resultados de busca (ARAÚJO, 2020).

A construção da estratégia de busca utilizou o modelo ECUs (Extração, Conversão, Combinação, Construção e Uso) proposto por Araújo e Machado (2020). Por seguir um conjunto de etapas que se complementam este modelo de construção de estratégia de busca possibilita o desenvolvimento de estratégias de busca de alta sensibilidade.

A busca foi executada utilizando 1 estratégia de buscas em 07 bases de dados: Cinahl, Embase, Lilacs, Medline/Ebsco, Medline/Pubmed, Scopus e Web of Science. Totalizando 07 buscas. Embora contabilize 07 buscas, na Lilacs foi feita uma busca em inglês e outra em português a fim de recuperar todos os documentos úteis da base. Isso é feito devido o processo de indexação da base que é majoritariamente em português e

espanhol. Quanto à literatura cinzenta a busca foi realizada no Google Acadêmico e na Open Grey.

Todo processo de busca considerou a opção título, resumo e palavras-chave para a recuperação das informações. Em bases de dados onde isso não foi possível utilizou-se a busca padrão disponível.

Deve-se considerar o dia 01 de abril de 2021 como a data limite da execução da busca em todas as bases de dados.

Quadro 1 – Modelo ECUs

OBJETIVO / PROBLEMA	QUAL O PERFIL DOS PROCESSOS JUDICIAIS PARA ACESSO A MEDICAMENTOS E INSUMOS NO BRASIL?		
	P	C	C
	POPULAÇÃO	CONCEITO	CONTEXTO
EXTRAÇÃO	Indivíduos/pacientes/usuários que necessitam de medicamentos e insumos nos sistemas de saúde	Ações judiciais para acesso a medicamentos e insumos via sistemas de saúde	Governos e Sistemas de Saúde
CONVERSÃO	health care access drug therapy	law suit	government health care system
COMBINAÇÃO	health care access; access to health care; health services accessibility; healthcare access; right to health; health care rights; health rights; healthcare rights; right to accessible health; right to health care; right to healthcare; unmet medical need; unmet care demand; unmet care need; unmet health care demand; unmet health care need; unmet healthcare demand; unmet healthcare need; unmet medical care need; unmet medical demand; drug utilization; drug utilization; drug therapy; drug treatment; medication therapy; medicament treatment; medication; medicinal therapy; medicinal treatment; pharmaceutical therapy; pharmaceutical treatment; pharmacological treatment; pharmacotherapy; pharmacotreatment; therapeutic uses; drug; medicament; drug costs; drug cost; drug expenditure; drug expense; pharmaceutical raw material; hygiene product; hygiene products; medical device; bioinstrumentation; biological instrumentation; biomedical device; biomedical device; biomedical equipment; biomedical instrumentation; clinical device; clinical equipment; hospital equipment; devices; apparatus; device; equipment; instrument; instrumentation; supply; supplies; inventories; inventory; general device; nutrition; nutrition therapy; nutrition council; nutrition phenomena; nutrition physiology; nutrition processes; nutritional physiological phenomena; nutritional physiology; nutritive solution	law suit; lawsuit; litigation; judicialization; jurisprudence; judicial role; supreme court decisions; patient advocacy; legal decision	government; federal government; national government; government agencies; local government; municipal government; state government; provincial government; unified health system; health care system; healthcare system; delivery of health care; delivery of healthcare; healthcare deliveries; healthcare delivery; health care systems; health care system; healthcare systems; healthcare system
CONSTRUÇÃO	("health care access" OR "access to health care" OR "health services accessibility" OR "healthcare access" OR "right to health" OR "health care rights" OR "health rights" OR "healthcare rights" OR "right to accessible health" OR "right to health care" OR "right to healthcare" OR "unmet medical need" OR "unmet care demand" OR "unmet care need" OR "unmet health care demand" OR "unmet health care need" OR "unmet healthcare demand" OR "unmet healthcare need" OR "unmet medical care need" OR "unmet medical demand") AND ("drug utilization" OR "drugs utilization" OR "drug therapy" OR "drug treatment" OR "medicament therapy" OR "medicament treatment" OR "medication" OR "medicinal therapy" OR "medicinal treatment" OR "pharmaceutical therapy" OR "pharmaceutical treatment" OR "pharmacotherapy" OR "pharmacological treatment" OR "pharmacological therapy" OR "pharmacotreatment" OR "pharmacotherapy" OR "pharmacotreatment" OR "therapeutic uses" OR "drug" OR "drugs" OR "medicament" OR "medicaments" OR "drug costs" OR "drug cost" OR "drug expenditure" OR "drug expense") AND ("pharmaceutical raw material" OR "hygiene product" OR "hygiene products" OR "medical device" OR "bioinstrumentation" OR "biological instrumentation" OR "biomedical device" OR "biomedical device" OR "biomedical equipment" OR "biomedical instrumentation" OR "clinical device" OR "clinical equipment" OR "hospital equipment" OR "devices" OR "apparatus" OR "device" OR "equipment" OR "instrument" OR "instrumentation" OR "supply" OR "supplies" OR "inventories" OR "inventory" OR "general device" OR "nutrition" OR "nutrition therapy" OR "nutrition council" OR "nutrition phenomena" OR "nutrition physiology" OR "nutrition processes" OR "nutritional physiological phenomena" OR "nutritional physiology" OR "nutritive solution")	("law suit" OR lawsuit OR litigation OR judicialization OR jurisprudence OR "judicial role" OR "supreme court decisions" OR "patient advocacy" OR "legal decision")	(government OR "federal government" OR "national government" OR "government agencies" OR "local government" OR "municipal government" OR "state government" OR "provincial government" OR "unified health system" OR "health care system" OR "healthcare system" OR "delivery of health care" OR "delivery of healthcare" OR "healthcare deliveries" OR "healthcare delivery" OR "health care systems" OR "health care system" OR "healthcare systems" OR "healthcare system")
USO	("health care access" OR "access to health care" OR "health services accessibility" OR "healthcare access" OR "right to health" OR "health care rights" OR "health rights" OR "healthcare rights" OR "right to accessible health" OR "right to health care" OR "right to healthcare" OR "unmet medical need" OR "unmet care demand" OR "unmet care need" OR "unmet health care demand" OR "unmet health care need" OR "unmet healthcare demand" OR "unmet healthcare need" OR "unmet medical care need" OR "unmet medical demand") AND ("drug utilization" OR "drugs utilization" OR "drug therapy" OR "drug treatment" OR "medicament therapy" OR "medicament treatment" OR "medication" OR "medicinal therapy" OR "medicinal treatment" OR "pharmaceutical therapy" OR "pharmaceutical treatment" OR "pharmaco-therapy" OR "pharmacotreatment" OR "pharmacological therapy" OR "pharmacological treatment" OR pharmacotherapy OR pharmacotreatment OR "therapeutic uses" OR "drug" OR "drugs" OR "medicament" OR "medicaments" OR "drug costs" OR "drug cost" OR "drug expenditure" OR "drug expense" OR "pharmaceutical raw material" OR "hygiene product" OR "hygiene products" OR "medical device" OR "bioinstrumentation" OR "biological instrumentation" OR "biomedical device" OR "biomedical device" OR "biomedical equipment" OR "biomedical instrumentation" OR "clinical device" OR "clinical equipment" OR "hospital equipment" OR "devices" OR "apparatus" OR "device" OR "equipment" OR "instrument" OR "instrumentation" OR "supply" OR "supplies" OR "inventories" OR "inventory" OR "general device" OR "nutrition" OR "nutrition therapy" OR "nutrition council" OR "nutrition phenomena" OR "nutrition physiology" OR "nutrition processes" OR "nutritional physiological phenomena" OR "nutritional physiology" OR "nutritive solution") AND ("law suit" OR lawsuit OR litigation OR judicialization OR jurisprudence OR "judicial role" OR "supreme court decisions" OR "patient advocacy" OR "legal decision") AND (government OR "federal government" OR "national government" OR "government agencies" OR "local government" OR "municipal government" OR "state government" OR "provincial government" OR "unified health system" OR "health care system" OR "healthcare system" OR "delivery of health care" OR "delivery of healthcare" OR "healthcare deliveries" OR "healthcare delivery" OR "health care systems" OR "health care system" OR "healthcare systems" OR "healthcare system")		

Fonte: autoria própria, 2021.

Durante a estratégia de busca, foi aplicado filtro, quando possível, para exclusão de documento irrelevantes como editoriais, erratas e similares e considerados os estudos que detalhavam o perfil dos processos judiciais para acesso a medicamentos e insumos no Brasil. Foram excluídos revisões, capítulos de livro, estudos que se detivessem a um determinado medicamento ou doença específica.

Na primeira etapa do estudo foram avaliados os títulos e resumos das citações de todas as bases de dados. Os artigos que não se adequaram aos critérios de inclusão foram excluídos.

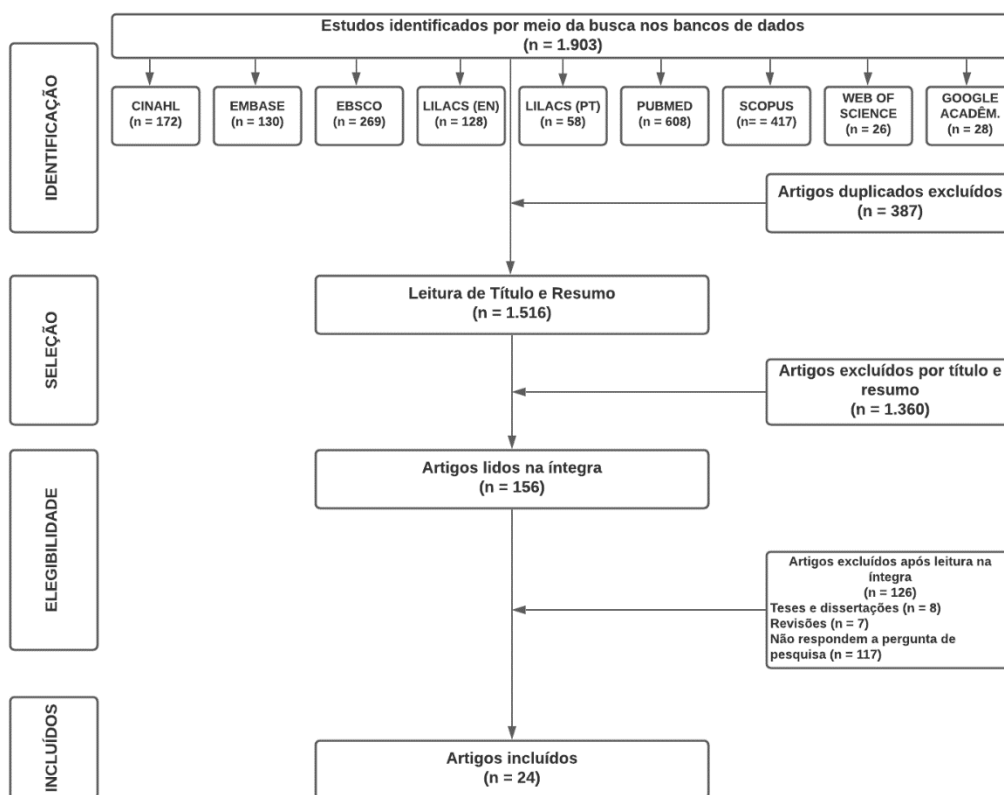
Na segunda etapa, os revisores aplicaram independentemente os critérios de inclusão para os textos de leitura integral dos artigos. As discordâncias foram resolvidas quando ambos os autores entraram em consenso.

RESULTADOS

Seleção dos estudos

No início da pesquisa foram encontradas nas sete bases de dados eletrônicas um total de 1.805 referências e 98 no Google Acadêmico, a Open Grey não apresentou resultados. Após a remoção dos artigos duplicados, os títulos e os resumos dos 1.419 artigos foram avaliados, e 156 estudos foram considerados relevantes para leitura integral. Os mesmos foram lidos e submetidos aos critérios de elegibilidade, e destes, 127 foram excluídos (por serem dissertações, teses ou capítulos de livro ou por serem estudos que se detivessem a um determinado medicamento ou doença específica).

Figura 1 - Fluxograma da seleção das publicações para a revisão de escopo baseado no modelo PRISMA. Fortaleza (CE), Brasil, 2021.

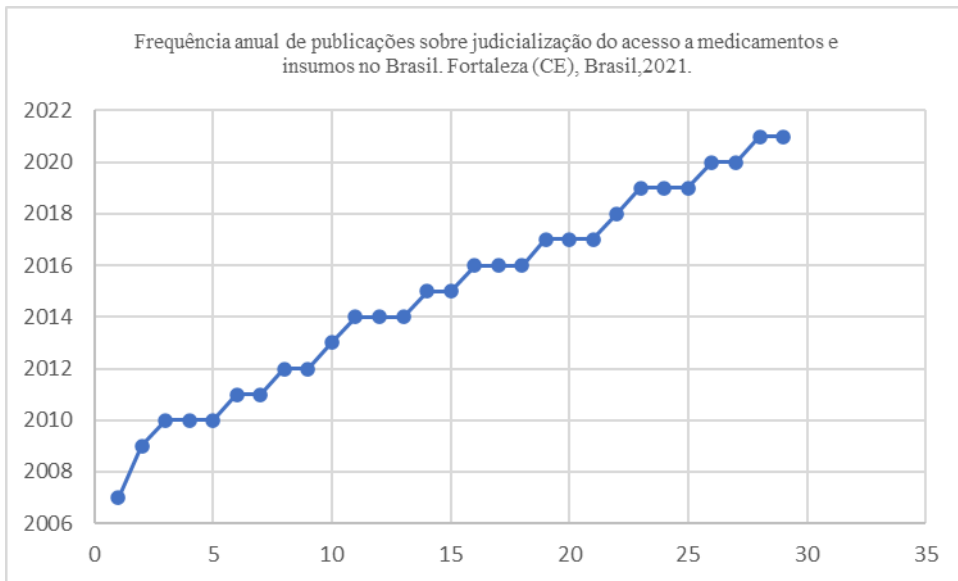


Fonte: autoria própria. 2021

Considerando todos os critérios de inclusão e exclusão, a revisão de escopo foi composta por 24 artigos, publicados entre os anos 2007 e 2021. A Figura 01 mostra o fluxograma de identificação, escaneamento e processo de inclusão adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA). Os dados extraídos dos estudos foram analisados e organizados em um formulário, tendo as seguintes informações descritas: título; autor; revista; ano; tipo de estudo; local do estudo.

O Gráfico 1 mostra a frequência anual de publicação desses estudos e demonstra que a temática da pesquisa é um assunto emergente, que vem crescendo ano a ano, e pouco explorado, quando comparado com o volume de produção sobre outras temáticas similares.

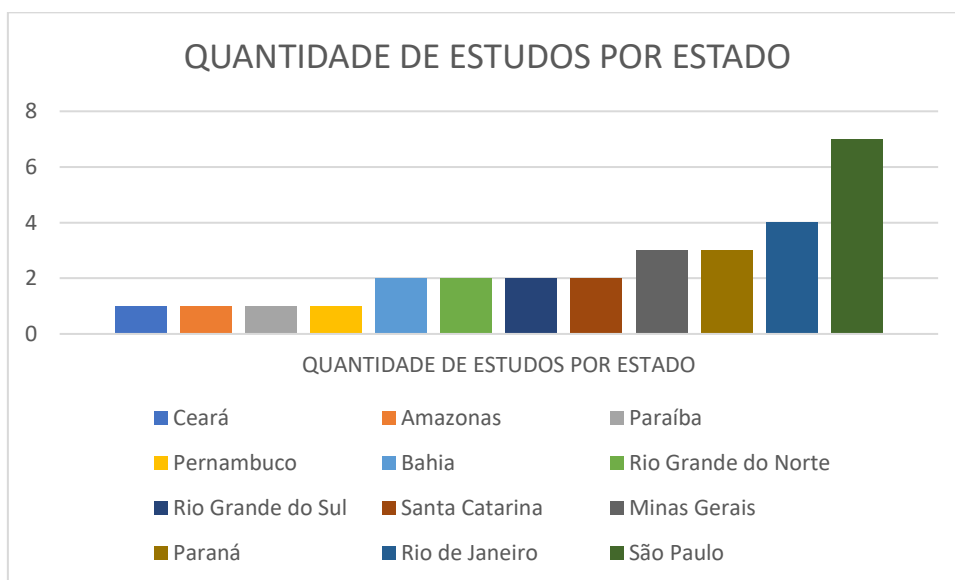
Gráfico 1 – Frequência anual das publicações



Fonte: autoria própria, 2021

Quando agrupados os estudos por localização geográfica verificou-se que apenas 3,44% dos estudos foram realizados na região Norte, 24,14% nos estados do Nordeste, 17,24% na Região Sul e 48,28% nos estados da Região Sudeste. Não foram localizados estudos sobre a temática nos estados da Região Centro Oeste.

Gráfico 2 – Distribuição dos estudos por estado



Fonte: autoria própria, 2021

Categorização das publicações

Para contribuir com a comparação dos dados contidos nos estudos nessa etapa utilizamos como referência o Manual de Indicadores de Avaliação e Monitoramento das Demandas Judiciais de Medicamentos (PEPE et al., 2010). Esse manual combina variáveis e as sintetiza de acordo com suas características, sendo elas: (1) Características sociodemográficas do autor da ação; (2) Características político-administrativas; (3) Características processuais das ações judiciais e (4) Características médico-sanitárias das ações. O manual relaciona 30 indicadores dos quais foram selecionados oito para categorizar as publicações da revisão.

DISCUSSÕES

Características sociodemográficas do autor

Nessa dimensão avaliamos dois indicadores, a proporção da população por faixa etária e a proporção de população por ocupação.

A proporção da população por faixa etária é o conjunto das ações judiciais estudadas, expressa a distribuição percentual, por idade, da população que demandou a justiça, no local e período do estudo ajudando a identificar grupos populacionais específicos na população demandante quanto a inadequações de prescrição para grupos etários específicos (medicamentos, doses terapêuticas, tempo de uso, forma de administração, etc). Dos 24 estudos incluídos na revisão 9 abordaram esse indicador.

A fim de entender o cenário da judicialização da saúde em Manaus Araújo e Machado (2020) estudaram 106 ações judiciais e ao analisar o perfil sociodemográfico dos requerentes, verificou-se que 53,40% das ações beneficiavam menores de idade, sem especificar claramente as faixas etárias.

Vieira e Zucchi (2007) concluíram que o maior número de ações requeridas por jovens menores de 19 anos e idosos pode estar associado, na primeira faixa, ao maior consumo de medicamentos devido a deficiências graves e, na última, a doenças crônicas.

A proporção de população por ocupação que no conjunto das ações judiciais estudadas, expressa a distribuição percentual, por ocupação, da população acima de dez anos de idade que demandou a justiça, no local e período do estudo. Esse indicador ajuda a interpretar a relação entre a renda familiar per capita com tipo de acesso à justiça (gratuidade ou não). Apenas 3 artigos informaram esse indicador.

Vieira e Zucchi (2007) relatam que as informações não estavam completas nos processos, sendo possível apenas obter informação sobre os medicamentos requeridos, a doença do impetrante e valores gastos com a aquisição

Pereira e Pepe (2014) relatam que indicadores, que se baseavam nas variáveis “sexo”, “idade”, “renda anual per capita” e “ocupação”, não puderam ser identificados, pois não foi possível ter acesso ao processo judicial na íntegra.

Características processuais das ações judiciais

A proporção das ações judiciais por representação do autor da ação foi abordada em 19 dos 24 documentos. Esse indicador expressa o número de ações conduzidas por advogados e instituições judiciais. Nos autos do processo é possível identificar se o advogado é remunerado, pago pelo autor, ou dativo, aquele que presta o serviço jurídico sem remuneração, ou se o advogado integra organização não governamental, de escritório modelo universitário e outros.

Câncer e diabetes foram as doenças mais referidas nas ações do estudo. O fato de se tratar de doença crônica e no geral de custo relativamente elevado pode ter motivado a impetração das ações judiciais. Isso também justificaria a disposição em pagar um advogado, pois com a obtenção do medicamento o benefício financeiro ao longo do tempo suplantaria o gasto inicial com o processo (VIEIRA; ZUCCHI, 2007).

O predomínio de ações judiciais patrocinadas pela Defensoria Pública (83%) foi um aspecto revelador do perfil do demandante no Estado do Rio de Janeiro (PEPE et al., 2010). Dois aspectos que devem ser aprofundados para o entendimento deste dado. Um é em relação à consolidação da Defensoria Pública nos estados. O outro aspecto relaciona-se aos critérios adotados para o reconhecimento da hipossuficiência dos autores na demanda judicial.

Levantando-se a discussão da saúde como princípio básico de cidadania, descrevendo o cenário de ampla desigualdade no acesso aos bens e serviços necessários para se viver com dignidade, Lopes e De Campos Mello (2018) relatam que em 57% dos processos analisados em sua pesquisa o advogado do autor era particular ao invés de buscar auxílio junto a Defensoria Pública ou Ministério Público.

Características médico-sanitárias das ações judiciais

O indicador que expressa a distribuição percentual de medicamentos, classificados pelos subgrupos terapêutico/farmacológico/substância química do Sistema de Classificação Anatômico Terapêutico e Químico (ATC), identificados no conjunto

de ações judiciais, no local e período de estudo é a proporção de medicamentos por subgrupos terapêuticos/ farmacológico/substância química. No total 13 estudos abordaram esse indicador.

Nos achados de Chieffi e Barata (2009) a classificação segundo a classe terapêutica dos medicamentos, para os itens que geraram mais de trinta processos, mostrou que cerca de 1/3 deles se refere a antineoplásicos e agentes imunomoduladores; 1/3 tem ação sobre o aparelho digestivo e o metabolismo; e 1/5 se destina ao sistema cardiovascular. O envelhecimento da população em geral poderia explicar o fato de a maior parte dos medicamentos solicitados serem de uso contínuo e uma grande parte se destinar ao tratamento do câncer, mal que normalmente é mais frequente em indivíduos idosos. Pressupõe-se que o predomínio de ações judiciais por agentes antineoplásicos demonstra a necessidade de se discutir políticas públicas que atendam às necessidades terapêuticas da população, baseado nas mudanças geradas com o crescimento populacional e o aumento das doenças crônico-degenerativa.

Descreveram a proporção de medicamentos prescritos pelo nome genérico, utilizando a nomenclatura definida pela legislação sanitária vigente 7 documentos. Na pesquisa realizada em São João da Boa Vista, Cabral e De Rezende (2015) chamaram atenção para o fato de a maioria das receitas constantes nos autos prescrever medicamentos pelo nome comercial.

Pereira e Pepe (2014) relatam dificuldade relacionada a falta de acesso à prescrição médica ou sua cópia e a outros documentos médicos apensados ao processo em 35,2% dos casos, o que reduziu a frequência absoluta das variáveis “prescrição pelo nome genérico dos medicamentos”, “prescrição exclusivamente pelo nome genérico dos medicamentos”, “origem da prescrição médica segundo o sistema de saúde”.

A Proporção de medicamentos requeridos que figuram nas listas de medicamentos essenciais vigentes contribui para o planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relacionadas à saúde, identificando possíveis deficiências na gestão da Assistência Farmacêutica ou mudança no perfil de doenças. Encontramos esse indicador em 18 estudos.

Barreto et al (2013) concluíram que fornecer medicamentos que não constam nas relações padronizadas oficiais por via judicial, remete a uma discussão sobre a abrangência e a competência técnica envolvidas na avaliação destes pleitos, e pode ter diferentes sentidos, servindo como indicador da defasagem da política e como um alerta

para a necessidade de incorporação de novas tecnologias farmacêuticas, de atualização sistemática das listas de medicamentos diante das inovações existentes, sua divulgação e adesão por parte dos prescritores.

Chieffi e Barata (2009) concluíram que o fato de 38% dos medicamentos que geraram mais de trinta processos analisados em seu trabalho pertencerem a algum programa de fornecimento do SUS pode indicar a falta de conhecimento dos médicos quanto aos programas e/ou irregularidade no fornecimento desses itens.

No estudo de Oliveira et al (2020) observou-se que médicos de instituições filantrópicas e de serviços privados de saúde solicitam mais drogas fora da RENAME do que os médicos do SUS, apesar de todos os prescritores solicitarem predominante medicamentos não padronizados. Isso demonstra que os autores provenientes de serviços privados e filantrópicos recorrem ao Judiciário para ter acesso, por meio do SUS, principalmente a medicamentos não incorporados pelo sistema.

Segundo Bezerra et al (2014) o aumento do número de ações judiciais, anterior à incorporação do item ao SUS, pode ser uma estratégia de instituições médicas, hospitais universitários, pacientes / população e indústria farmacêutica para pressionar o SUS a incorporar esses medicamentos aos programas de AF.

No conjunto de ações judiciais estudadas, o indicador que representa a frequência relativa de diagnóstico principal, no local e período de estudo é a proporção de diagnósticos principais, por categoria diagnóstica. Essa informação está presente em 16 artigos.

Pepe et al (2010) relatam que uma de suas limitações é a impossibilidade de acesso, via Internet, de todas as informações necessárias ao estudo, como “medicamentos pleiteados” e “condição patológica” do autor, que foram identificados, em apenas 53% e 71% das ações, respectivamente.

Leitão et al (2016) colocam que a prevalência dos agentes antineoplásicos reforça a premência de se discutir políticas públicas que atendam aos anseios da comunidade, com base nas mudanças geradas com a transição demográfica e o aumento das doenças crônico-degenerativas.

Características político-administrativas das ações judiciais

A Proporção de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária expressa a proporção relativa entre os medicamentos requeridos pela via judicial, cujo registro na Anvisa encontra-se regular e com autorização de

comercialização no território nacional, identificando a prescrição de medicamentos cuja avaliação de risco/benefício não se encontra estabelecida pela autoridade reguladora. Apenas 5 artigos estudaram essa variável.

Vieira e Zucchi (2007) apontam que um dos fatores contrários às diretrizes do SUS e da Política Nacional de Medicamentos presentes no fenômeno de reivindicação de medicamentos, via sistema judiciário é Aquisição de medicamentos não registrados pela Anvisa.

No estudo de Vilver et al (2019) as tecnologias solicitadas possuem registro na Anvisa, mas não pertencem a programas governamentais, indicando se tratar de tecnologias cuja incorporação ainda não foi avaliada pelo órgão competente, a Conitec, ou de tecnologias que não apresentaram evidências de benefícios clínicos superiores às já disponíveis, sendo a via judicial utilizada como a única forma de garantir o tratamento e também de pressionar o processo de incorporação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maior concentração geográfica dos estudos dessa revisão é localizada na região Sudeste e Nordeste que tem realidades sociais e econômicas bem distintas. As características abordadas nos estudos encontrados.

Observamos nessa revisão uma acentuada insuficiência de informações principalmente com relação às documentações relativas às ações judiciais arquivada nos municípios estudados. Observamos ainda que os dados que fizeram parte dos estudos foram registrados em planilhas manuais ou eletrônicas, o que demonstra a ausência de sistemas informatizados que façam o controle de informações seguras e de fácil acesso a qualquer tempo, comprometendo a análise técnica, o cumprimento dos pleitos, a programação de aquisição pelo setor de Assistência Farmacêutica e até uma possível desjudicialização.

No estudo de Chiefii e Barata (2009) os dados foram extraídos do Sistema de Controle Jurídico (SCJ), registro eletrônico das demandas, construído pela SES-SP para acompanhar o cumprimento das determinações judiciais. Como o SCJ não foi organizado como um banco de dados para que as análises de interesse pudessem ser feitas, foi necessário padronizar cada uma das variáveis do estudo para consulta.

Oliveira et al (2020) relatam como limitações dos eu estudo o fato de retratar uma realidade local; contudo, na falta de estudos multicêntricos e de um panorama nacional da judicialização no acesso a medicamentos, consideramos que pesquisas

locais são necessárias para aprofundar o conhecimento sobre o fenômeno. Além disso, foi realizado a partir de dados consultados nos autos processuais disponíveis nos sistemas de gerenciamento dos tribunais, pelas informações obtidas na Sesap/RN, tratando-se de uma amostra de conveniência.

Os estudos não detalham a aquisição de fraldas, fórmulas infantis, dietas enterais e insumos, itens cada vez mais solicitados nos processos judiciais.

Tendo isso em consideração conclui-se que ainda há amplo espaço para o desenvolvimento de pesquisas que abordem amplas perspectivas sobre a judicialização da saúde no Brasil.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Izabel Cristina de Souza; MACHADO, Felipe Rangel de Souza. Judicialization of health in Manaus: analysis of judicial demands between 2013 and 2017. **Saúde e Sociedade**, v. 29, 2020.
- ARAÚJO, Wánderon Cássio Oliveira. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. 2020.
- BARDAL, Priscila Ariede Petinuci et al. Questões atuais sobre a vigilância sanitária das concentrações de flúor em alimentos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 573-582, 2012.
- 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, 2013.
- BEZERRA, André Luiz Dantas et al. Biossegurança na odontologia. **ABCS Health Sciences**, v. 39, n. 1, 2014.
- BORGES, Danielle da Costa Leite; UGÁ, Maria Alicia Dominguez. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 59-69, 2010.
- CABRAL, Ildelisa; DE REZENDE, Laura Ferreira. Análise das ações judiciais individuais para fornecimento de medicamentos em São João da Boa Vista. **Revista de Direito Sanitário**, v. 16, n. 1, p. 59-77, 2015.
- CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. " Judicialization" of public health policy for distribution of medicines. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1839-1849, 2009.
- LEITÃO, Luana Couto Assis et al. Análise das demandas judiciais para aquisição de medicamentos no estado da Paraíba. **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 800-807, 2016.

LOPES, Fabiana Diniz; DE CAMPOS MELLO, Tatiana Ribeiro. A judicialização e seu papel na efetivação do direito à saúde pública. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 7, n. 3, p. 275-286, 2018.

MARQUES, Silvia Badim; DALLARI, Sueli Gandolfi. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. **Revista de saúde pública**, v. 41, p. 101-107, 2007.

MAZON, Luciana Maria et al. Execução financeira dos blocos de financiamento da saúde nos municípios de Santa Catarina, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 38-51, 2018.

ONU, JUDICIALIZACIÓN DE LA SALUD EN; MUNICÍPIO, GRAN. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM UMA GRANDE CIDADE.

OLIVEIRA, Yonara Monique da Costa et al. Judicialização de medicamentos: efetivação de direitos ou ruptura das políticas públicas?. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020.

PEPE, Vera Lúcia Edais et al. Caracterização de demandas judiciais de fornecimento de medicamentos "essenciais" no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 461-471, 2010.

PEREIRA, José Gilberto; PEPE, Vera Lúcia Edais. Acesso a medicamentos por via judicial no Paraná: aplicação de um modelo metodológico para análise e monitoramento das demandas judiciais. **Revista de Direito Sanitário**, v. 15, n. 2, p. 30-45, 2014.

PETERS, Micah DJ et al. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. 2015.

VASCONCELOS, Daniela Moulin Maciel de et al. Política Nacional de Medicamentos em retrospectiva: um balanço de (quase) 20 anos de implementação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2609-2614, 2017.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 214-222, 2007.

VILVERT, Sabrina Hoffmann et al. Perfil das ações judiciais em assistência à saúde com bloqueio de verbas públicas no estado de Santa Catarina. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 4, p. 119-144, 2019.

Recebido em: 12/06/2022

Aprovado em: 15/07/2022

Publicado em: 20/07/2022