

A judicialização da saúde no acesso a medicamentos em uma cidade do interior de Minas Gerais

The judicialization of health on access to medicines in an interior city of Minas Gerais

La judicialización de la salud en el acceso a medicamentos en una ciudad del interior de Minas Gerais

Lucas Yuji Sonoda^{1*}, Maria da Graça Lepre Hawerth¹, Maria Ambrosina Cardoso Maia¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar processos judiciais ativos de janeiro a junho de 2018 envolvendo acesso a medicamentos no Núcleo da Assistência Farmacêutica da Superintendência Regional de Passos-MG. **Métodos:** Estudo descritivo e documental, com a abordagem quantitativa sobre processos judiciais ativos da macrorregião de Passos no período de janeiro a junho de 2018. Os documentos foram analisados no Fórum da Comarca de Passos e Tribunal Regional Federal de Passos. **Resultados:** Foram analisados 139 processos judiciais que envolviam acesso a medicamentos, sendo constatados o Ministério Público e Defensoria pública como principais tipos de representações. O Estado de Minas Gerais foi o ente mais requerido para fornecimento de medicamentos. No total, identificou-se 265 itens correspondentes a 101 princípios ativos, e a rivaroxabana foi o fármaco mais demandado. 30,7% dos medicamentos demandados estão incorporados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e 29,5% das prescrições médicas não estavam preenchidas corretamente. **Conclusão:** Os medicamentos representam grande parcela das demandas judiciais e aqueles com maior solicitação não estão incorporados em listas oficiais. Há necessidade de aprimoramento médico sobre o preenchimento de receitas e novas estratégias para lidar com a judicialização da saúde.

Palavras-chave: Judicialização do acesso a medicamentos, Prescrições de medicamentos, Políticas de saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze active lawsuits from January to June 2018 demanding access to medicines at the Núcleo da Assistência Farmacêutica da Superintendência Regional de Passos-MG. **Methods:** Descriptive and documentary study with a quantitative approach on active lawsuits in the Passos macro-region from January to June 2018. The documents were analyzed at the Fórum da Comarca de Passos and Tribunal Regional Federal de Passos. **Results:** 139 lawsuits involving access to medicines were analyzed which showed that the Public Attorneys and Public Defender's Legal Services were the main types of representation. The State of Minas Gerais was the entity most required for the supply of medicines. In total, 265 items were identified corresponding to 101 active ingredients, and rivaroxaban was the most demanded drug. 30.7% of the medicines are included in the Relação Nacional de Medicamentos Essenciais and 29.5% of the medical prescriptions were not filled correctly. **Conclusion:** Medicines represent a large amount of lawsuits and those with higher demands are not included in official lists. There is a need for medical improvement on filling out prescriptions and new strategies to deal with the judicialization of health.

Keywords: Judicialization on access to medicines, Drug prescriptions, Health policy.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las demandas activas de enero a junio de 2018 que involucran el acceso a medicamentos en el Núcleo de Assistência Farmacêutica de la Superintendência Regional de Passos-MG. **Métodos:** Estudio descriptivo y documental, con un enfoque cuantitativo sobre los procedimientos judiciales activos de la macrorregión de Passos de enero a junio de 2018. Los documentos se analizaron en el Foro da Comarca de Passos y el Tribunal Federal Regional de Passos. **Resultados:** Se analizaron 139 demandas relacionadas con el acceso a medicamentos, y el Ministério Público y la Defensoria Pública fueron los principales tipos de representación. El Estado de Minas Gerais fue la entidad más requerida para suministrar

¹ Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Passos-MG. * E-mail: lucasyuji26@gmail.com

medicamentos. En total, se identificaron 265 artículos, correspondientes a 101 ingredientes activos, y el rivaroxabán fue el fármaco más demandado. 30.7% de los medicamentos demandados están incluidos en la Relação Nacional de Medicamentos Essenciais y el 29.5% de las recetas médicas no se surtieron correctamente. **Conclusión:** Los medicamentos representan una gran parte de las demandas y aquellos con demandas más altas no están incluidos en las listas oficiales. Hay una necesidad de mejora médica en el llenado de recetas y nuevas estrategias para hacer frente a la judicialización de la salud.

Palabras clave: Judicialización de la salud, Prescripciones de medicamentos, Política de salud.

INTRODUÇÃO

O fenômeno da Judicialização da Saúde consiste na busca do acesso a serviços e insumos relacionados a este bem através do Poder Judiciário (CHIEFFI AL e BARATA RB, 2009). O acesso à saúde encontra-se amparado no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, em que a saúde é designada como bem público e de direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988).

Apesar de garantir o acesso a bens relacionados à saúde, as ações judiciais exercem efeitos sobre as finanças públicas. Vidal TJ, et al. (2017) estimaram o valor de R\$ 18.110.504,89 em aquisições de drogas antineoplásicas atendendo 158 processos judiciais. Para o cumprimento da demanda são necessários reajustes orçamentários que comprometem outras políticas de saúde, colocando em risco alguns princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, como a equidade, pois as ações não beneficiam o coletivo gerando prejuízo à cobertura universal à saúde no país (RAMOS RS, et al., 2016).

O fenômeno da judicialização é defendido na literatura como um processo de exercício da cidadania, onde o direito individual sobrepõe ao coletivo, gerando entraves quanto ao processo de equidade e ineficácia de políticas públicas, considerada também uma ameaça ao SUS (RAMOS RS, et al., 2016). No entanto, Biehl J, et al. (2016) discordam dessa visão negativa, pois a judicialização seria uma forma para melhorias e avanços da qualidade em saúde com maior definição de prioridades com incorporação de novas tecnologias e acessos aos indivíduos de menores condições socioeconômicas.

Ademais, a forma como as decisões judiciais são tomadas pelo Poder Judiciário é alvo de discussões em virtude de estes considerarem apenas a prescrição médica para o julgamento, desconsiderando, em sua maioria, fármacos disponíveis na rede pública e a avaliação do paciente. A partir disso, carece aos membros do poder judiciário maior conhecimento sobre políticas de saúde instituídas pelo poder público (LISBOA ES e SOUZA LEPF, 2017).

Concomitante a isso, tem-se uma demanda por mais conhecimento acerca dos agravos à saúde que levam a judicialização bem como sobre os fármacos demandados, despesas de compras por determinação judicial e tempo médio para aquisição do medicamento. O entendimento do fenômeno permite o preenchimento correto das prescrições médicas baseado em medicamentos disponíveis no sistema de saúde, mas sem desconsiderar evidências científicas de alternativas terapêuticas. As novas tecnologias e com benefício superior, muitas vezes ainda não incorporadas ao SUS, tornam-se alvos da busca judicial, necessitando estratégias mais efetivas e eficientes (NISIHARA RM, et al., 2017).

No que se refere às entidades (atores) envolvidas direta ou indiretamente no fenômeno da judicialização da saúde, considera-se que a indústria farmacêutica, clínicas médicas privadas e escritórios de advocacia podem apresentar interesses financeiros ou de mercado na existência e aumento ou promoção do fenômeno da judicialização da saúde (SILVA HP e PIMENTA KKP, 2017).

Ademais, o espectro do fenômeno apresenta divergência quanto a sua origem. Há afirmações que defendem ser um processo elitizado (MELLO MRB e COHN A, 2017). Por outro lado, tem-se opiniões que declaram a impossibilidade de classificar a judicialização da saúde como elitizada ou não, optando assim pela neutralidade (MEDEIROS M, et al., 2013). Entretanto, para Biehl J, et al. (2016) trata-se de um meio de acesso a serviços de saúde pela população de baixo poder aquisitivo, o que torna este fato de caráter popular e garantia do direito à saúde.

Considerando a relevância socioeconômica do assunto, o objetivo deste estudo é analisar processos judiciais ativos de janeiro a junho de 2018 do Núcleo da Assistência Farmacêutica da Superintendência

Regional de Passos, envolvendo a descrição do acesso, as prescrições médicas e medicamentos demandados.

MÉTODOS

O presente estudo é do tipo descritivo, documental, com a abordagem quantitativa dos dados. Para tanto, recorreu-se ao Núcleo da Assistência Farmacêutica da Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Passos-MG, ao Fórum da Comarca de Passos e ao Tribunal Regional Federal da 1ª Região em Passos para levantar dados referentes aos processos judiciais que demandavam medicamentos. Informações relativas ao nome e tipo de medicamento solicitado e presença na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) foram abordadas.

No Núcleo da Assistência Farmacêutica da SRS de Passos foram coletadas informações sobre processos judiciais ativos da macrorregião de Passos no período de janeiro a junho de 2018. Por se tratar de um órgão do Estado de Minas Gerais, que abrange 24 municípios totalizando 395.453 habitantes, os autos envolvem como réu o Estado de Minas Gerais e eventualmente os municípios de origem dos demandantes e também a União.

Por meio de documentos fornecidos pela SRS, foi realizada a consulta da numeração dos processos em registros do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (<http://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/>) e da Justiça Federal (<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/>) por meio de seus respectivos endereços eletrônicos, para determinar quais processos se encontravam disponíveis para acesso dos pesquisadores.

A coleta de dados foi realizada no período de 15 de maio a 31 de agosto de 2018 por meio de formulário com um roteiro para a pesquisa documental preenchido pelos pesquisadores. Os processos judiciais disponíveis para análise foram lidos na íntegra visando buscar as seguintes variáveis: quantidade de processos que demandam medicamentos no período, características como gênero, idade, procedência; tipo de serviço de saúde que originou a prescrição, tipo e nome do medicamento solicitado. Dados referentes ao tempo de tramitação e presença em listas oficiais de fornecimento também foram coletados.

Os processos judiciais incluídos para análise foram aqueles que abordavam medicamentos a um dos entes federativos: Município, Estado ou União. Não foram considerados os processos que encontravam a seguinte situação: não pertenciam ao Fórum da Comarca de Passos ou Tribunal Regional Federal da 1ª Região de Passos; não abordavam o acesso a medicamentos, ou seja, aqueles que cuja solicitação demandava suplementos, vitaminas, cosméticos; estavam em carga do Ministério Público, da Defensoria Pública, do Tribunal de Justiça, do advogado do réu ou autor; conclusos para prolação de sentença judicial; ou arquivados.

Os processos arquivados nos órgãos jurídicos não necessariamente significam encerramento do processo para os órgãos de saúde. Além disso, não foram consultados autos referentes à faixa etária de 0 a 18 anos de idade incompletos devido à restrição à vara da infância e juventude, o qual possui competência absoluta.

É necessário ressaltar que os processos afetos à vara da infância e juventude possuem segredo de justiça, de modo que somente há acesso público mediante autorização expressa dos advogados do autor ou do Ministério Público, sendo referendado pelo juízo. Os dados coletados por meio dos formulários foram tabulados e analisados em meio eletrônico por meio do software Microsoft Excel 2013. Informações adicionais sobre os medicamentos demandados foram consultados no sítio eletrônico da RENAME 2018 (BRASIL, 2017).

Para análise das prescrições, foi concedido autorização dos funcionários dos órgãos jurídicos para fotografar e realizar análise posteriormente. As prescrições foram classificadas como corretas e completas de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 44/2009 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (BRASIL, 2009).

Os seguintes itens foram considerados: legibilidade e ausência de rasuras e emendas; identificação do usuário; identificação do medicamento, concentração, dosagem, forma farmacêutica e quantidade; modo de

usar ou posologia; duração do tratamento; local e data da emissão; e assinatura e identificação do prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional.

A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEMG Unidade Passos que através do sistema Plataforma Brasil recebeu o Parecer 2.383.506.

RESULTADOS

No Núcleo da Assistência Farmacêutica da Superintendência Regional de Passos constavam 549 processos, que foram consultados através da sua numeração. Dentre o montante, 166 referiam ao município de Passos, 342 eram provenientes de outras comarcas, e 41 não tiveram numeração identificada.

Foram coletados e analisados 139 processos por se enquadrarem nos critérios de inclusão e exclusão. Dos 27 processos não analisados, 12 pertenciam à Vara de Infância e Juventude, 11 não se encontravam disponíveis para análises e 4 não se referiam a acesso a medicamentos, portanto, foram excluídos da análise. Portanto, os documentos analisados foram àqueles presentes no município de Passos e com disponibilidade de acesso.

Dentre os dados referentes aos solicitantes de medicamentos observa-se predominância de cidadãos pertencentes ao município de Passos e apenas 5 casos de cidades próximas. Com relação ao sexo e idade, houve predominância do sexo feminino e a maioria expressiva dos requerentes datavam entre 51 e 80 anos. A **Tabela 1** a seguir apresenta os dados detalhadamente.

Tabela 1 – Caracterização dos solicitantes dos processos judiciais ativos na Superintendência Regional de Passos - 2018.

Dados do Solicitante	N	%
Município		
Alpinópolis (MG)	1	0,7
Passos (MG)	134	96,4
São João Batista do Glória (MG)	4	2,9
Sexo		
Masculino	60	43,2
Feminino	79	56,8
Idade		
10 a 20 anos	4	2,9
21 a 30 anos	5	3,6
31 a 40 anos	6	4,3
41 a 50 anos	5	3,6
51 a 60 anos	30	21,6
61 a 70 anos	36	25,9
71 a 80 anos	28	20,1
81 a 90 anos	21	15,1
91 a 100 anos	3	2,2
Sem Informação	1	0,7
Total	139	100

Fonte: SONODA LY, et al., 2020

Dentre os resultados, observou-se que todos os pedidos de concessões de liminares judiciais foram favoráveis ao fornecimento antecipado de medicamentos. Com relação ao tipo de representação jurídica do solicitante, o Ministério Público foi principal ente representativo dos requerentes, seguido da Defensoria Pública, sendo que ambos estiveram presentes em 77% dos processos, enquanto a representação pelos escritórios de advocacia compreendeu 16,5% dos casos (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Caracterização dos solicitantes dos processos judiciais ativos na Superintendência Regional de Passos - 2018.

Dados dos processos	N	%
Concessão de Liminar		
Indeferido	0	0
Deferido	139	100
Polo Passivo		
Estado	98	70,5
Estado e Município	36	25,9
Estado, Município e União	5	3,6
Origem da Prescrição		
Público	44	31,65
Privado	43	30,94
Misto	51	36,69
Sem Informação	1	0,72
Tipo de Representação		
Ministério Público	76	54,7
Defensoria Pública	31	22,3
Escritório de Advocacia	23	16,5
Núcleo de Assistência Judiciária	5	3,6
Sem Informação	4	2,9
Total	139	100

Fonte: SONODA LY, et al., 2020.

No que se refere à distribuição dos entes federativos considerados réus nos processos, tem-se que o Estado de Minas Gerais foi designado polo passivo em 70,5% dos processos. A esfera estadual e os municípios compreenderam concomitantemente 25,9% das ações. A União esteve presente apenas em processos em que os três entes foram requeridos, o que ocorreu em 3,6% dos autos.

Com relação à instituição de saúde que deram origem à prescrição, constata-se que os estabelecimentos que atuam tanto de forma privada como por meio de recursos públicos correspondem a 36,7% dos processos. Os estabelecimentos exclusivamente públicos estiveram presentes em 31,7%, e os estabelecimentos exclusivamente privados em 30,9% das ações. Apenas 1 processo não teve sua origem identificada. Dentre as prescrições analisadas, foram constatadas 265 requisições de medicamentos, resultando em média 1,9 medicamentos por processo. Os 10 medicamentos mais requisitados correspondem a 130 (49%) e apenas 1 está incorporado na RENAME 2018. No total, resultaram em 101 princípios ativos diferentes, sendo que o mais frequente foi a rivaroxabana em 33 (12,45%) das prescrições (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Medicamentos mais solicitados nos processos judiciais ativos na Superintendência Regional de Passos - 2018

Princípio ativo	Número de solicitações	Percentual (%)	Presença na RENAME 2018
Rivaroxabana	33	12,5	Não
Cloridrato de cinacalcete	16	6,0	Sim
Aflibercepte	12	4,5	Não
Bevacizumab	12	4,5	Não
Dabigratana	12	4,5	Não
Ranibizumabe	12	4,5	Não
Dapaglifozina	9	3,4	Não
Rosuvastatina cálcica	9	3,4	Não
Cloridrato de pioglitazona	8	3,0	Não
Insulina glargina	7	2,6	Não
Outros	135	50,9	-
Total	265	100	-

Legenda: RENAME: Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Fonte: SONODA LY, et al., 2020.

Verifica-se em relação aos medicamentos que 70 (69,3%) não constam na RENAME. Em relação ao total de medicamentos foi constatado que, cerca de 87,1% dos fármacos apresentam alternativa terapêutica nos SUS, conforme analisados em relatórios e notas técnicas nos processos, sendo um dos argumentos de defesa dos polos passivos das ações.

Além disso, ao analisar a presença destes fármacos nos componentes da Assistência Farmacêutica, obteve-se os seguintes resultados: 14,9% pertenciam ao componente básico; nenhum medicamento pertencia ao componente estratégico; e 19% pertenciam ao componente especializado da Assistência Farmacêutica.

Com relação às prescrições médicas estarem corretas e completas, dentre o total de 139 processos e de acordo com os critérios da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 44/2009 da ANVISA (BRASIL, 2009), para o preenchimento destas, 61,87% das prescrições estavam corretas e completas, enquanto 29,5% não estavam em consonância com os critérios e para 8,63% dos processos não foi aplicado em virtude da ausência de receita ou da impossibilidade de acesso a ela.

Ademais, ao analisar o tempo de tramitação entre data da petição inicial e a concessão de liminar, estimou-se uma média de 43,4 dias (0 - 826 dias). Quanto ao período entre a concessão de liminar e a entrega do medicamento ao solicitante, a média foi de 152,9 dias (0 - 1060 dias). O intervalo entre a petição inicial e a entrega do medicamento pleiteado foi de 189,08 dias (1 - 1080 dias).

DISCUSSÃO

No Brasil, o assunto da judicialização da saúde vem se tornando um desafio para gestores de saúde das 3 esferas governamentais – Município, Estado e União, pois o fornecimento de medicamentos por via judicial garante o direito à saúde, mas compromete as finanças e as distribuições orçamentárias. Assim esse fenômeno gera discussões no âmbito da gestão de saúde, principalmente no questionamento se o acesso por via judicial compromete a acessibilidade dos usuários aos serviços de saúde.

Quanto à distribuição dos autores por gênero, verifica-se maior predominância do sexo feminino em relação ao masculino. Apesar de serem compostos por uma quantidade pequena, os dados são semelhantes a outros estudos onde 56% dos demandantes compreendiam o sexo feminino e na faixa etária mediana de 56 anos (BIEHL J, et al., 2016; LISBOA ES e SOUZA LEPEF, 2017; NISHIHARA RM, et al., 2017). Verifica-se também que as faixas etárias a partir dos 50 anos representaram a maior parcela dos demandantes.

A concessão unânime de liminares judiciais favoráveis ao fornecimento antecipado de medicamentos, justificada em virtude da necessidade iminente do paciente em fazer uso do fármaco sob risco de morte, deterioração do estado clínico ou progressão da doença; bastando nesses casos apenas a declaração do médico explicitando as condições do paciente e receituário (CATANHEIDE ID, et al., 2016).

O principal tipo de representação jurídica foi o Ministério Público e a Defensoria Pública, órgãos que garantem assistência judiciária gratuita para os autores do processo, seguidos pela assistência jurídica privada. As prescrições dos medicamentos foram provenientes de médicos que atuam em órgãos exclusivamente públicos, entidades privadas e instituições filantrópicas. Esta última atende paciente tanto do sistema público quanto privado e não foi possível diferenciar a forma de acesso a estas instituições.

Tais dados quando comparados em outros estudos divergem em relação aos aspectos éticos da judicialização (CHIEFFI AL, et al., 2017). A prevalência de uso de atores particulares envolvidos na judicialização, como médicos e advogados sugere que a judicialização resulta em iniquidade, pois indivíduos com melhores condições financeiras teriam mais informações e recursos para adquirir os medicamentos via judicial em detrimento dos indivíduos em hipossuficiência financeira (SILVA HP e PIMENTA KKP, 2017).

No entanto, uma pesquisa realizada no Rio Grande do Sul mostrou que a maior parte dos demandantes eram pessoas de baixa renda e idosos dependentes do Estado para provisão representação legal, desmitificando a essa tese de que a judicialização promove iniquidade e enfraquece o sistema de saúde e afirma que o fenômeno atende aos menos favorecidos que procuram o judiciário para garantir medicamentos não disponíveis em listas oficiais de distribuição (BIEHL J, et al., 2016).

Nos estudos de Macedo EI, et al. (2011) e Figueiredo TA, et al. (2013) a porcentagem de medicamentos que não constavam na RENAME foram de 66,2% e 66,6%, respectivamente, semelhante ao observado no presente estudo. Esses medicamentos ausentes na lista, não são distribuídos pelos componentes da Assistência Farmacêutica e quando as evidências científicas sugerem melhor benefício, há uma tendência em se buscar o acesso por via judicial.

Quanto aos medicamentos já presentes nas listas oficiais, a busca pela via judicial é justificada devido a problemas logísticos como a falta de medicamentos nas unidades de saúde, decorrente de problemas na seleção, programação, aquisição, controle de estoque, armazenamento e distribuição de medicamentos, além dispensação por trabalhadores sem qualificação (MACEDO EI, et al., 2011).

Outros fatores envolvidos são as prescrições para condições não abordadas por protocolos clínicos do Ministério da Saúde; o desconhecimento dos prescritores da incorporação de medicamentos em listas oficiais; e a presença de vários itens na prescrição incluindo medicamentos padronizados que não seriam o motivo da ação judicial (CHIEFFI AL, et al., 2017).

Após consultar relatórios e notas técnicas presentes nos autos, verificou-se que 87,1% dos medicamentos demandados possuem alternativa terapêutica no SUS. No entanto, as alternativas terapêuticas não necessariamente resultam em benefícios para o usuário. A avaliação de cada caso deve ser feita com base na história clínica do paciente e em sua experiência com medicamentos haja vista a ocorrência de falha terapêutica, alergias e reações adversas que contraindicam o seu uso (SILVA AB e SHULMAN G, 2017).

No que se refere à análise das prescrições médicas estarem corretas e completas conforme análise sob critérios da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 44/2009 da ANVISA, tem-se que 61,87% atendiam aos tópicos para um correto preenchimento das prescrições, já 29,5% foram consideradas incompletas e/ou incorretas em virtude de não atender aos critérios avaliados. Santos PVO e Crespo JMRS (2017) afirmam que a completude das prescrições se faz inexoravelmente necessária para que um tratamento efetivo e eficaz seja realizado. Dessa forma, há a demonstração da urgente necessidade de atualização e maior conhecimento médico no preenchimento das prescrições visto sua importância para a saúde do paciente.

O tempo analisado entre a concessão de liminar e a entrega dos medicamentos foi de, em média, 152,9 dias, o que demonstra o delongamento por parte do ente federativo em fornecer o requerido. Em virtude desta morosidade também visualizada na pesquisa de Sant'Ana JB, et al (2011) e amparados pela concessão afirmativa da liminar e/ou pela urgência do tratamento, tem-se o bloqueio judicial de verbas para aquisição do medicamento, já que, os entes, em sua maioria, recorrem à concessão de liminar afirmativa e não fornecem o fármaco ao demandante.

Tal discrepância se deve a diversos fatores e variáveis, como estado físico, medicamento demandado e a necessidade de comprovação pelo paciente de que já fez uso do fármaco disponível no Sistema Único de Saúde, em que este não apresentou eficácia ou houve hipersensibilidade à droga. Caso não haja essa comprovação, o demandante deve passar por exames bem como obter relatórios e atestados que comprovem o uso do medicamento para assim poder receber o ente demandado (VENTURA M, et al., 2010).

O presente estudo apresenta como limitação o fato de ter sido realizado apenas no município de Passos-MG evidenciado pela predominância de processos cujos demandantes pertenciam ao município citado e também a dificuldade de deslocamento dos pesquisadores para coletar dados em outros centros. Todavia, dada sua notoriedade no contexto socioeconômico e saúde, e a observação da demanda judicial em outros estudos, levanta-se a necessidade de novos trabalhos que busquem estratégias para lidar com os desdobramentos financeiros no orçamento público bem como possam garantir o princípio de equidade e acesso à saúde.

CONCLUSÃO

Constata-se que os medicamentos representam grande volume de ações judiciais verificado pela quantidade de processos ativos no Núcleo da Assistência Farmacêutica da SRS. Observa-se maior expressão de demandantes a partir dos 51 anos de idade. Dentre os 101 princípios ativos, a maior parcela não estava incorporada na RENAME e o medicamento mais demandado foi a rivaroxabana. Apesar da

incorporação de alguns medicamentos em listas oficiais ainda se verifica solicitação via judicial, indicando uma ineficiência do sistema em fornecer regularmente estes medicamentos. A ineficácia no preenchimento das prescrições médicas demonstra a necessidade de aprimoramento do conhecimento médico sobre este fator, de forma a asseverar a segurança dos pacientes e a redução de erros.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos o suporte da Superintendência Regional de Saúde de Passos e Fórum da Comarca de Passos que concederam acesso aos dados. Financiamento pela Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) Edital 08/2017 e Programa de Apoio à Pesquisa da Universidade do Estado de Minas Gerais (PAPq- UEMG) Edital 01/2018 com bolsas de iniciação científica.

REFERÊNCIAS

1. BIEHL J, et al. The Judicialization of Health and the Quest for State Accountability: Evidence from 1,262 Lawsuits for Access to Medicines in Southern Brazil. *Health and Human Rights Journal*, 2016; 18(1): 209-220.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. *Diário Oficial da União* nº 157, Brasília. 18 ago. 2009.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
4. BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*.
5. CATANHEIDE ID, et al. Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2016; 26(4): 1335-1356.
6. CHIEFFI AL, BARATA RB. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. *Cad. Saúde Pública*, 2009; 25(8): 1839-1849.
7. CHIEFFI AL, et al. Legal access to medications: a threat to Brazil's public health system? *BMC Health Serv Res*, 2017; 17: 499.
8. FIGUEIREDO TA, et al. Processo de tomada de decisão baseado em evidências na análise das demandas judiciais de medicamentos no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 2013; 29(supl.1): 159-166.
9. LISBOA ES, SOUZA LEPPF. Por que as pessoas recorrem ao Judiciário para obter o acesso aos medicamentos? O caso das insulinas análogas na Bahia. *Ciênc. Saúde Colet*, 2017; 22(6): 1857-1864.
10. MACEDO EI, et al. Análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial. *Rev. Saúde Pública*, 2011; 45(4): 706-713.
11. MEDEIROS M, et al. A tese da judicialização da saúde pelas elites: os medicamentos para mucopolissacarídeos. *Ciênc. Saúde Colet*, 2013; 18(4): 1089-1098.
12. MELLO MRB, COHN A. O fenômeno da judicialização da saúde na cidade de Santos/SP. *Anais do Encontro Nacional de Pós-Graduação - ENPG*, 2017; 6: 409-415.
13. NISHIHARA RM, et al. Demanda judicial de medicamentos na Justiça Federal do Estado do Paraná. *Einstein*, 2017; 15(1): 85-91.
14. RAMOS RS, et al. O acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde na perspectiva da judicialização. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2016; 24: e2797.
15. SANT'ANA JMB, et al. Racionalidade terapêutica: elementos médico-sanitários nas demandas judiciais de medicamentos. *Rev Saúde Pública*, 2011; 45(4): 714-721.
16. SANTOS PVO, CRESPO JMRS. Análise das prescrições médicas que chegam a uma drogaria na cidade de Muriaé (MG): uma abordagem farmacoepidemiológica. *Rev. Científica da Faminas (RCFaminas)*, Muriaé, 2017; 12(3): 12-17.
17. SILVA AB, SHULMAN G. (Des)Judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais. *Rev. bioét*, 2017; 25(2): 290-300.
18. SILVA HP, PIMENTA KKP. A atuação de advogados e organizações não governamentais na judicialização da saúde pública no Brasil: a quem será que se destina? *Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit.*, 2017; 6(1): 207-227.
19. VENTURA M, et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2010; 20(1): 77-100.
20. VIDAL TJ, et al. Demandas judiciais por medicamentos antineoplásicos: a ponta de um iceberg? *Ciênc. Saúde Colet*, 2017; 22(8): 2539-2548.