



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**BÁRBARA LUANNA ALVES LIRA
CRISTINA DOS SANTOS CARMO**

**CAMINHOS DA JUDICIALIZAÇÃO: AÇÕES EXTRAJUDICIAIS E JUDICIAIS
NO ACESSO À MEDICAMENTOS EM SANTARÉM, PARÁ**

**SANTARÉM –PA
2022**

**BÁRBARA LUANNA ALVES LIRA
CRISTINA DOS SANTOS CARMO**

**CAMINHOS DA JUDICIALIZAÇÃO: AÇÕES EXTRAJUDICIAIS E JUDICIAIS
NO ACESSO À MEDICAMENTOS EM SANTARÉM, PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Oeste do Pará, apresentado em formato de artigo como critério avaliativo em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Wilson Sabino

**SANTARÉM –PA
2022**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/ UFOPA

- L768c Lira, Bárbara Luanna Alves
Caminhos da judicialização: ações extrajudiciais e judiciais no acesso à medicamentos em Santarém, Pará ./ Bárbara Luanna Alves Lira e Cristina dos Santos Carmo. – Santarém, 2022.
23 p.: il.
Inclui bibliografias.
- Monografia defendida em 2023.
- Orientador: Wilson Sabino.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto de Saúde Coletiva, Curso Bacharelado em Farmácia.
1. Judicialização do acesso a medicamentos. 2. Ação judicial. 3. Sistema Único de Saúde. I. Carmo, Cristina dos Santos. II. Sabino, Wilson, *orient.* III. Título.

CDD: 23 ed. 615.1



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
COORDENAÇÃO ACADÊMICA

Fone (093) 2101-4933 / Email: coordenacaoacademica.isco@ufopa.edu.br

ATA DE DEFESA DE TCC

Aos ~~vezes~~ às 18.00 horas, foi convocada e formada a banca examinadora composta de três professores e/ou autoridades nesta Universidade, abaixo nominados, para o exame do trabalho escrito, apresentação oral do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, elaborado pelo acadêmico Priscila Luane Q. Lima, e Cristiane dos S. Carmo, cujo título é "Caminhos de Saúde e Educação entre as mulheres no Rio de Janeiro". Foi concedido o tempo máximo de 20 minutos para o acadêmico fazer a exposição oral do trabalho, atribuindo-se outros 30 minutos para arguições. Após a apresentação foram feitas as arguições ao acadêmico, visando a avaliação e crédito na disciplina. Concluídas as arguições, a banca passou à deliberação sobre a avaliação, considerando os seguintes critérios: Qualidade Técnica do Trabalho; Domínio do Conteúdo; Qualidade na Exposição Oral; Clareza e Coerência dos Objetivos da Pesquisa, Problemática, Métodos e Formas de Intervenção; e Referencial Teórico, Resultados e Bibliografia. Após a deliberação, concluída à presente banca de exame de TCC, trabalho foi considerado:

(X) Aprovado (nota \geq 6,0).

() Reprovado (nota $<$ 6,0).

Professor (a)	Função	Nota (0 a 10)
<u>Ilva Silva Gomes</u>	Membro	9,7
<u>Leiliane Rosário Furtado Braga</u>	Membro	9,95
	Média	9,83

A entrega da versão final do TCC, com as devidas alterações apontadas pela Banca Examinadora, deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias após defesa.

Assinaturas dos membros da banca

Presidente -

Membro -

Membro -

Santarém, 03 de Janeiro de 2023

RESUMO

A judicialização da saúde vem crescendo nos últimos anos, o número de decisões judiciais vem obrigando o poder público a fornecer medicamentos e insumos para os pacientes que venham a precisar. O objetivo deste estudo é descrever as ações extrajudiciais e judiciais demandadas no Município de Santarém (PA) no período de 2008 a 2018. Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, observando os caminhos que os usuários fazem para utilização da judicialização da saúde nas duas vertentes: Extrajudicial, com dados extraídos do Sistema de Controle Processual (SCP) da 8ª Promotoria de Justiça de Direitos Constitucionais Fundamentais, Ações Constitucionais, Defesa da Probidade Administrativa e Fazenda Pública - Saúde e Educação do Estado do Pará, e Judicial, extraído na 9ª Regional da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará (SESPA). No período compreendido entre 2015 a 2018, foram interpostos 187 ações extrajudiciais e 124 ações judiciais compreendidas entre 2008 a 2018. Pode ser afirmado que houve efetivo crescimento da quantidade de processos tanto extra como judiciais. No extrajudicial 80,7% dos processos tinham origem no SUS, 62,6% apresentaram o registro do princípio ativo e 61,5% continham medicamentos que constavam na RENAME. No judicial, foram 61,3% processos com origem no SUS, apenas 29,8% acusavam o registro do princípio ativo e somente 12,9% continham medicamentos que constavam na RENAME. O acesso a medicamento pela via extrajudicial se apresenta como uma estratégia mais eficiente e de rápida resolutividade, tendo em vista que algumas demandas foram equacionadas apenas por meio do processo administrativo, reduzindo ações que obrigam o estado a fornecer os medicamentos.

Palavras-chaves: Judicialização do Acesso a Medicamentos. Ação Judicial. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The judicialization of health has been growing in recent years, the number of judicial decisions has been forcing the government to provide medications and supplies for patients who may need it. The objective of this study is to describe the extrajudicial and judicial actions demanded in the city of Santarém (PA) from 2008 to 2018. This is a descriptive and retrospective study, with a quantitative approach, observing the paths that users take to use the judicialization of health in two aspects: Extrajudicial, with data extracted from the Procedural Control System of the 8th Prosecutor's Office for Fundamental Constitutional Rights, Constitutional Actions, Defense of Administrative Probity and Public Treasury - Health and Education, and the Judicial, extracted in the 9th Regional of the Secretary of Public Health of the State of Pará. Between 2015 and 2018, 187 extrajudicial actions were filed and 124 lawsuits between 2008 and 2018. It can be said that there was an effective growth in both of extra and judicial processes. In extrajudicial cases, 80.7% originated from the Public Health System, 62.6% registered the active ingredient and 61.5% contained drugs listed in the list of essential medicines. In the judicial process, 61.3% of the lawsuits has been originated from the Public Health System, only 29.8% accused the registration of the active ingredient and only 12.9% contained drugs listed in the list of essential medicines. Access to medication through extrajudicial means is a more efficient and quicker resolution strategy, considering that some demands were resolved only through the administrative process, reducing actions that forces the government to provide the medications.

Keywords: Judicialization of Access to Medications. Judicial Action. Unified Health System.

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	7
2- METODOLOGIA	8
3- RESULTADOS.....	10
4- DISCUSSÃO	16
5- CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS	21

1- INTRODUÇÃO

A judicialização da saúde tem apresentado crescimento exponencial nas duas últimas décadas. Os processos judiciais, em sua maioria interpostos de forma individual, estão relacionados, na maioria das vezes, ao baixo acesso à medicamentos (NEVES, 2009).

O direito à saúde constitui-se em direito subjetivo, qual seja, um direito pertencente ao indivíduo e que por ele deve ser cobrado. Trata-se de um direito subjetivo, porque representa um poder de exigir determinado comportamento de outrem, sendo que tal poder é conferido pela norma jurídica (ABBOUD e CARNIO, 2012). Trata-se de questão de cidadania e de justiça social, e não um mero estado biológico independente do nosso status social e individual. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado para atender aos direitos dos cidadãos brasileiros no que diz respeito ao acesso, aos serviços e à forma de organização das políticas públicas de saúde, definidas pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990 que estabeleceu as diretrizes básicas do SUS, ou seja, a universalização do acesso com equidade, integralidade das ações e serviços de saúde, controle social, regionalização e descentralização político administrativa dos recursos (BRASIL, 1988). A efetivação da lei trouxe a garantia a todos os brasileiros e estrangeiros que vivem no país o acesso aos serviços de saúde, incluindo, a Assistência Farmacêutica (AF) (BRASIL, 1990).

A política da AF do SUS define as diretrizes de gestão para assegurar o fornecimento e o uso racional de medicamentos regulamentado com a Política Nacional de Medicamentos (PNM). As necessidades da população ultrapassam a questão do acesso e da qualidade dos produtos farmacêuticos, para tanto, são necessárias ações articuladas ao processo de atenção à saúde que possam garantir a continuidade do cuidado, bem como a prevenção e resolução de problemas ligados à farmacoterapia (CORRER; OTUKI; SOLER, 2011). Desse modo, quando há uma falha no processo da AF surge a judicialização da saúde. Cidadãos que se sentem lesados em seu direito à saúde recorrem ao poder judiciário, mediante a propositura de ações judiciais ajuizadas de forma individual ou coletiva, por meio do Ministério Público (MP), Defensoria Pública ou de forma privada. O não fornecimento dos medicamentos no âmbito do SUS, contribui dessa forma para a judicialização da AF, que pode ser definida pela procura do poder judiciário para garantir o acesso aos

medicamentos necessários ao tratamento, disponibilizados ou não pelo SUS (VIEIRA, 2010).

A judicialização da saúde tem sido apontada como solução ou resolução do problema do usuário e obriga o serviço público a fornecer o medicamento (CARVALHO e LEITE, 2014). Por outro lado, a judicialização compromete o planejamento da aquisição de medicamentos no âmbito do SUS (MADURO e PEREIRA, 2020), pois cria um acesso desigual, favorecendo aqueles que acionam o poder judiciário, promovendo desequilíbrio na distribuição de competências dentro do sistema e por consequência dificultando o planejamento e a gestão do orçamento público (WANG et al., 2014). Todavia, o cumprimento de determinações judiciais para fornecimento de medicamentos, insumos e serviços de saúde acarreta gastos elevados e não programados (MACHADO et al., 2011). Nesse contexto, quando uma demanda chega até o MP medidas extrajudiciais são tomadas para que esta seja solucionada sem que haja interferência do poder judiciário (RODRIGUES e OLIVEIRA, 2022). Estudos têm evidenciado uma priorização pelos procedimentos extrajudiciais em função de sua maior agilidade e por esses reduzem consideravelmente o surgimento de ações judiciais (SILVA, 2014, ASENSI et al., 2015).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo descrever as ações extrajudiciais e judiciais demandadas no Município de Santarém (PA) no período de 2008 a 2018.

2- METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa. Os dados relativos ao pleito de medicamentos foram obtidos a partir da análise de dois tipos de demandas, as extrajudiciais e as judiciais. As extrajudiciais foram extraídas do Sistema de Controle Processual (SCP) da 8ª Promotoria de Justiça de Direitos Constitucionais Fundamentais, Ações Constitucionais, Defesa da Probidade Administrativa e Fazenda Pública - Saúde e Educação do Estado do Pará, por meio do Sistema de Informação do Ministério Público (SIMP), no período de 2015 a 2018. Quanto à demanda judicial, foram analisados os processos propostos na 9ª Regional da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará

(SESPA), no período de 2008 a 2018. Para ambos os casos foram incluídos apenas as demandas que pleiteavam medicamentos. Os dados foram coletados de fontes primárias, ou seja, das demandas disponíveis, em inteiro teor, pela consulta eletrônica e física, constituindo-se como uma consulta pública.

Para a análise dos dados foram consideradas as seguintes variáveis: ano de ocorrência, sexo e idade do requerente, descrição da evolução do processo, medicamento solicitado, prescrição do medicamento com o princípio ativo e se o medicamento consta na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

Para o conhecimento do perfil farmacoterapêutico e das classes terapêuticas, foram utilizados a lista das Denominações Comuns Brasileiras (DCB) e o código *Anatomical Therapeutic Chemical Classification* (ATC). Os resultados obtidos nesse estudo estão apresentados em tabelas e figuras.

2.1 -Análise estatística

Os dados foram organizados na planilha eletrônica MS-Excel, em sua versão MS-Office 2013 e na análise estatística foi usado o pacote estatístico IBM SPSS Statistics (*Statistical Package for the Social Sciences*), em sua versão 25.0. Para a caracterização da amostra, utilizou-se a estatística descritiva. Para as variáveis categóricas, utilizou-se frequência absoluta e porcentagem. As variáveis numéricas apresentaram distribuição não normal, segundo o Teste de Kolmogorov-Smirnov e confirmado pelo Teste de Shapiro-Wilk. Após a categorização das variáveis, foi utilizado Teste do Qui-Quadrado e completado pelo Teste Exato de Fisher. Para as tabelas-resumo cujas dimensões foram superiores a 2x2, foi utilizado o Teste da Razão de Verossimilhança porque produz resultado mais preciso que o Teste de Qui-quadrado. O nível de significância considerado foi $p < 0,05$ ou 5%.

2.2 - Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Oeste do Pará sob parecer nº 3.149.094.

3- RESULTADOS

No período compreendido entre 2015 a 2018, foram propostos 187 procedimentos extrajudiciais na 8ª Promotoria de Justiça, Saúde e Educação do Estado do Pará, e para as ações judiciais compreendido entre 2008 a 2018, foram apresentadas 124 ações contra a Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará, com crescimento acentuado da quantidade de processos judiciais para a obtenção de medicamentos a partir de 2015. Pode ser afirmado que houve efetivo crescimento da quantidade de processos tanto extra como judiciais (Figuras 1 e 2). Pouco mais da metade das ações foram impetradas por mulheres, 50,8% extrajudiciais e 54% judiciais, com indivíduos de 0 a 60 anos (81,3%) nos processos extrajudiciais, diferente do judicial, com indivíduos com mais de 31 anos (81,4%). O número de processos interpostos por indivíduos de 0 a 30 anos foi menor (18,5%) quando comparado às demais faixas etárias no âmbito judicial. No extrajudicial, 80,7% dos processos tinham origem no serviço público, mais da metade das prescrições médicas (62,6%) apresentou o registro do princípio ativo e 61,5% continham medicamentos que constavam na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME). No judicial foram 61,3% dos processos com origem no serviço público. Apenas 29,8% das prescrições médicas acusavam o registro do princípio ativo e somente 12,9% continham medicamentos que constavam na RENAME (Tabela 1)

Tabela 1 – Distribuição das ações extrajudiciais e judiciais (valores absolutos e porcentagem) propostos contra a Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará para a obtenção de medicamentos, segundo a origem da prescrição médica, a presença do nome do princípio ativo na prescrição médica e na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), sexo e faixa etária (anos), Santarém, PA, Brasil, 2008 a 2018.

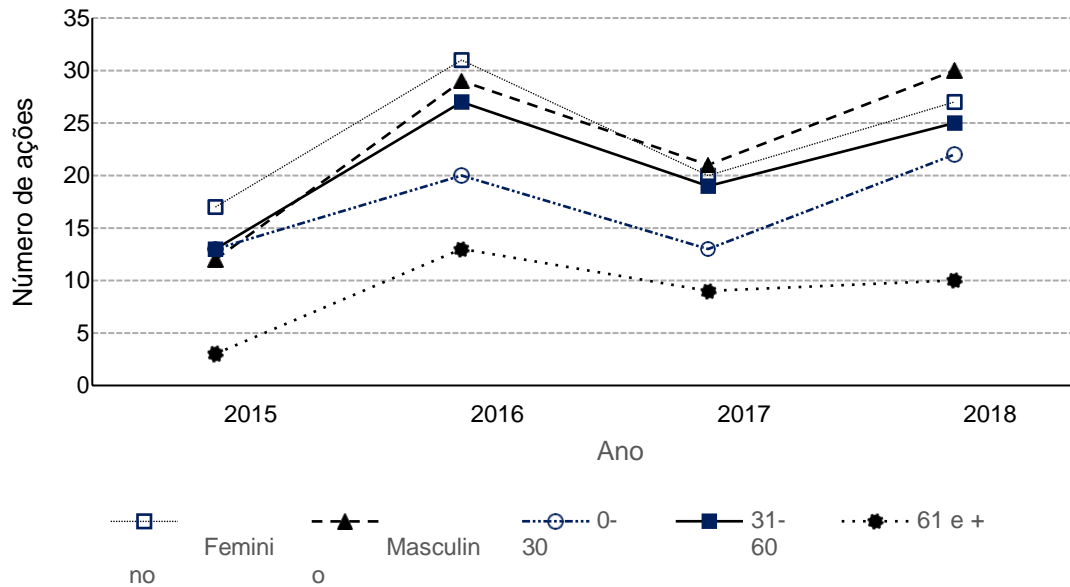
	Prescrição													
	Extrajudiciais							Judiciais						
	Origem (SUS)		Presença do nome do princípio ativo		Medicamento listado na RENAME		Total	Origem (SUS)		Presença do nome do princípio ativo		Medicamento listado na RENAME		Total
	n (%)	p	n (%)	p	n (%)	p	n (%)	n (%)	p	n (%)	p	n (%)	p	n (%)
Sexo														
Feminino	79 (42,2)	>0,05*	55 (29,4))	>0,05*	55 (29,4))	>0,05*	95 (50,8)	42 (33,9))	>0,05*	19 (15,3))	>0,05*	8 (6,4)	>0,05*	67 (54,0)
Masculino	72 (38,5)		62 (33,2))		60 (32,1))		92 (49,2)	34 (27,4))		18 (14,5))		8 (6,4)		57 (46,0)
Faixa etária														
0 - 30	54 (28,9)	>0,05 †	52 (27,8))	>0,05 †	49 (26,2))	>0,05 †	68 (36,4)	14 (11,3))	>0,05 †	5 (4,0)	<0,05 †	1 (0,8)	<0,05 †	23 (18,5)
31 - 60	72 (35,8)		48 (25,7))		49 (26,2))		84 (44,9)	33 (26,6))		20 (16,1))		11 (8,9)		49 (39,5)
61 e +	25 (13,4)		17 (9,1)		17 (9,1)		35 (18,7)	29 (23,4))		12 (9,7)		4 (3,2)		52 (41,9)
Total	151 (100,0))		117 (62,6))		115 (61,5))		187 (100,0))	76 (61,3))		37 (29,8))		16 (12,9))		124 (100,0)

Fonte: Autoria própria com dados obtidos na 8ª Promotoria de Justiça de Direitos Constitucionais Fundamentais, Ações Constitucionais, Defesa da Probidade Administrativa e Fazenda Pública - Saúde e Educação do Estado do Pará e na 9ª Regional da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará (SESPA)

* Teste Exato de Fischer.

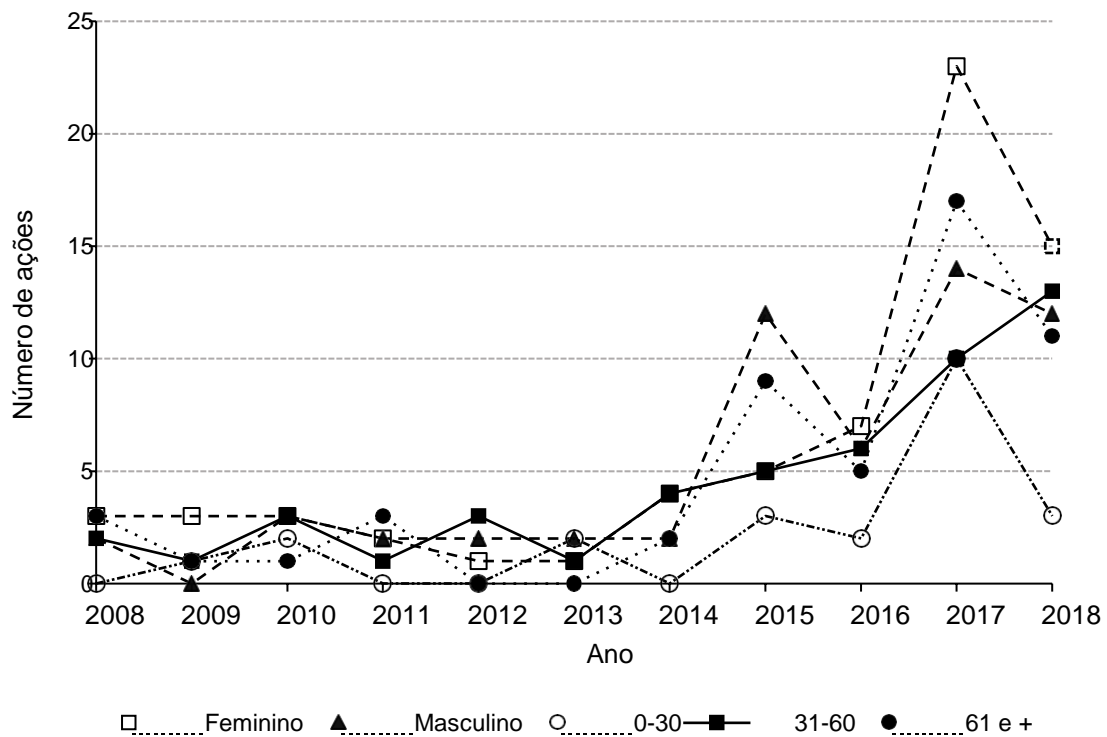
† Razão de Verossimilhança

Figura 1 – Evolução das ações extrajudiciais na 8ª Promotoria de Justiça, Saúde e Educação do Estado do Pará para a obtenção de medicamentos, segundo o sexo e a faixa etária (anos). Santarém, PA, Brasil, 2015 a 2018.



Fonte: Autoria própria com dados obtidos na 8ª Promotoria de Justiça de Direitos Constitucionais Fundamentais, Ações Constitucionais, Defesa da Probidade Administrativa e Fazenda Pública - Saúde e Educação do Estado do Pará.

Figura 2 - Evolução das ações propostas contra a Secretaria de Saúde do Estado do Pará para a obtenção de medicamentos, segundo o sexo e a faixa etária (anos). Santarém, PA, Brasil, 2008 a 2018.



Fonte: Autoria própria com dados obtidos na 9ª Regional da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará (SESPA)

O número de medicamentos prescritos (n = 354) em ações extrajudiciais (70,7%) foi maior que em ações judiciais (n = 147). Os medicamentos mais reclamados nos procedimentos extrajudiciais foram aqueles utilizados no sistema nervoso (31,9 %), seguido pelo trato alimentar e metabolismo (16,7%), ao contrário do que foi observado entre os medicamentos reclamados nos processos judiciais, no qual a prevalência foi maior para os medicamentos para o trato alimentar e metabolismo (60,5%), seguido pelos medicamentos para o sistema nervoso (19,0%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos grupos de medicamentos mais prescritos (valores absolutos e porcentagem) de acordo com a classificação anatômica (Nível 1) e terapêutica (Nível 2) do Sistema Anatômico e Terapêutico Químico (ATC), segundo o tipo de ação (extrajudicial e judicial). Santarém, PA, Brasil, 2015 a 2018.

	Código o ATC	Ações			
		Extrajudiciais		Judiciais	
		N	(%)	N	(%)
Sistema nervoso	N	114	(31,9)	28	(19,0)
Antiepiléticos	N03	43	(12,0)	10	(6,8)
Psicoanalépticos	N06	29	(8,1)	3	(2,0)
Psicolépticos	N05	25	(7,0)	11	(7,5)
Trato alimentar e metabolismo	A	59	(16,7)	89	(60,5)
Medicamentos usados no diabetes	A10	40	(11,3)	84	(57,1)
Agentes antineoplásicos imunomoduladores	L	29	(8,2)	2	(1,4)
Imunossupressores	L04	14	(3,9)	-	-
Terapia endócrina	L01	10	(2,8)	-	-
Órgãos sensitivos	S	27	(7,6)	1	(0,7)
Produtos oftalmológicos	S01	27	(7,6)	1	(0,7)
Sistema circulatório	C	23	(6,4)	9	(6,1)
Diurético	C03	5	(1,4)	-	-
Agentes sobre o sistema renina-angiotensina	C09	4	(1,1)	2	(1,4)

Agentes modificadores de lipídeos	C10	4	1	
		(1,1)	(0,7)	
Sangue e hematopoiéticos	B	21	6	
		(5,9)	(4,0)	
Antitrombóticos	B01	15	5	
		(3,9)	(3,4)	
Preparados hormonais sistêmicos, exceto sexuais, insulina	H	20	5	
		(5,6)	(3,4)	
Hormônios hipofisários, hipotalâmicos e análogos	H01	11	-	-
		(3,1)		
Antiinfectivos para uso sistêmico	J	17	-	-
		(4,8)		
Antivirais para uso sistêmico	J05	12	-	-
		(3,4)		
Sistema musculoesquelético	M	16	2	
		(4,5)	(1,4)	
Anti-inflamatórios e antirreumáticos não esteroides	M01	7	-	-
		(2,0)		
Relaxantes musculares	M03	7	-	-
		(2,0)		
Sistema geniturinários e hormônios sexuais	G	6	1	
		(1,7)	(0,7)	
Urológicos	G04	4	1	
		(1,1)	(0,7)	
Sistema respiratório	R	6	-	-
		(1,7)		
Doenças obstrutivas das vias aéreas	R03	4	-	-
		(1,1)		
Dermatológicos	D	4	2	
		(1,1)	(1,4)	
Preparações para tratamento de feridas e úlceras	D03	2	2	
		(0,6)	(1,4)	
Vários	V	6	2	
		(1,7)	(1,4)	
Antiparasitários	P	2	-	-
		(0,5)		
Indefinido	-	7	-	-
		(2,0)		
Total		354	147	
		(100,0)	(100,0)	

Fonte: Autoria própria com dados obtidos na 8ª Promotoria de Justiça de Direitos Constitucionais Fundamentais, Ações Constitucionais, Defesa da Probidade Administrativa e Fazenda Pública - Saúde e Educação do Estado do Pará e na 9ª Regional da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará (SESPA)
 ATC: Sistema Anatômico e Terapêutico Químico

A maior parte das prescrições médicas que geraram ações extrajudiciais foram do Sistema Único de Saúde (SUS) (80,7%), sendo que 62,6% das prescrições acusavam o registro do princípio ativo e 61,5% continham medicamentos que constavam na RENAME. Do mesmo modo, mais da metade das prescrições que geraram ações judiciais tiveram como origem o SUS(61,3%). Todavia, 72,4 % dessas prescrições não acusavam o registro do princípio ativo e 84,2% não continham medicamentos que constavam na RENAME (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição das ações extrajudiciais e judiciais (valores absolutos e porcentagem) de acordo com a origem da prescrição médica, a presença do nome do princípio ativo na prescrição médica e na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), Santarém, PA, Brasil, 2008 a 2018.

	Ações									
	Extrajudiciais					Judiciais				
	Público		Privado		Total	Público		Privado		TotalN
	(%)	p	N (%)	p	N (%)	N (%)	p	N (%)	p	N (%)
Presença do nome do princípio ativo										
Sim	10 (55,6 4)	>0,05 *	1 (7,0)	>0,05 *	11 (62,8)	2 (27,6 1)	>0,05 *	1 (33,3 6)	>0,05 *	37 (29,8)
Não	47 (25,1)		2 (12,3 3)		70 (37,2)	5 (72,4 5)		3 (66,7 2)		87 (70,2)
Medicamento listado na RENAME										
Sim	95 (50,8)		2 (10,7 0)		11 (60,6)	1 (15,8 2)		4 (8,3)		16 (12,9)
Não	56 (29,9)		1 (8,6)		74 (39,4)	6 (84,2 4)		4 (91,7 4)		10 (87,1)
Total	15 (80,7 1)		3 (19,3 6)		18 (100,0 8)	7 (61,3 6)		4 (38,7 8)		12 (100,0 4)

Fonte: Autoria própria com dados obtidos na 8ª Promotoria de Justiça de Direitos Constitucionais Fundamentais, Ações Constitucionais, Defesa da Probidade Administrativa e Fazenda Pública - Saúde e Educação do Estado do Pará e na 9ª Regional da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará (SESPA)

* Teste Exato de Fischer

† Razão de Verossimilhança

4- DISCUSSÃO

Os processos extrajudiciais foram propostos na 8ª Promotoria de Justiça, Saúde e Educação do Ministério Público do Pará (MP) no município de Santarém, localizada na mesorregião do Baixo Amazonas ao oeste do Pará (MONTE et al., 2021), e é o principal centro financeiro e econômico do oeste do Estado e o terceiro maior município do Pará, em termos populacionais, atrás somente da capital Belém e do município de Ananindeua (IBGE, 2010). Essa região do oeste apresenta algumas limitações devido à dificuldade no acesso ao serviço público de saúde. Posto isso, pessoas de outros municípios se deslocam a fim de realizar exames, consultas e tratamento de saúde em Santarém. Apesar do MP abranger os municípios de Santarém, Belterra e Mojuí dos Campos, a totalidade dos processos extrajudiciais são impetrantes que moram em Santarém, possivelmente por ter melhores condições de acesso e atendimento.

Foi possível observar através dos resultados desse estudo a importância do trabalho do MP quando se utiliza dos procedimentos extrajudiciais na solução de demandas da assistência farmacêutica. Por ser esse procedimento uma etapa anterior ao processo judicial, medidas resolutivas são tomadas levando ao seu arquivamento. Contrário a isso, pode se tornar uma Ação Civil Pública (ACP), sendo o processo judicializado. (RODRIGUES e OLIVEIRA, 2022). Observou-se no período estudado aumento substancial das demandas judiciais a partir de 2015 (figura 2), possivelmente no momento em que houve aumento dos procedimentos extrajudiciais (figura 1). Provavelmente, esse aumento pode ser explicado pelas demandas não resolvidas no MP e possível entrada de ACP sem passar anteriormente pelos procedimentos extrajudiciais. O aumento da judicialização tem sido observado por todo o país (BARRETO et al., 2013; CHIEFFI, 2017; DOS SANTOS SIMÕES et al., 2015; PEÇANHA; SIMAS; LUIZA, 2020), não sendo diferente a região estudada, especialmente no que tange o acesso a medicamentos, por se tratar de direito constitucional.

Nesse contexto, ao comparar ambos os casos no presente estudo, observa-se que a quantidade de ações extrajudiciais (60%) supera a do judicial (40%), ainda que os dados deste último procedam de um intervalo de tempo maior. Importante salientar que em 2015 assumiu uma nova promotora na 8ª

Promotoria de Justiça, Saúde e Educação do Estado do Pará, o que possivelmente explica em parte o aumento das demandas extrajudiciais e judiciais. Observa-se ainda que, a partir desse ano, houve a implantação do registro eletrônico para as demandas que chegavam a essa promotoria, explicando possivelmente parte do aumento observado. Encontrou-se neste estudo que do total das demandas resolvidas extrajudicialmente (78,1%) apenas 7,8% tornaram-se ACP. Os resultados deste estudo coincidem em parte com os estudos de Rodrigues e Oliveira (2022), em que do total de demandas iniciadas extrajudicialmente apenas 3% se tornaram ACP, e Silva (2014), no qual 70,62% das demandas foram solucionadas por meio da via extrajudicial, restando apenas 27,81% resultantes em ACP's. Esses resultados demonstram o potencial intrínseco desse procedimento. Este fato comprova que grande parte das demandas em saúde podem ser resolvidas extrajudicialmente, sem a necessidade da judicialização. Nesse sentido, a atuação das intervenções extrajudiciais se manifesta como uma ferramenta para a garantia de direitos no âmbito da saúde, sem que haja a necessidade de intervenção do Poder Judiciário. (SILVA, 2014; GONÇALVES, 2022)

Foi possível notar a evolução das demandas extrajudiciais e judiciais de maneira inversamente proporcional durante o período de 2015 a 2018. Enquanto que a partir de 2015 nota-se crescimento no extrajudicial, no judicial em 2017 se inicia um descenso. A quantidade crescente no extrajudicial permite inferir diminuição de demandas judiciais, bem como ocorreu nos estudos de Silva (2014) e Rodrigues e Oliveira (2022). Todavia, se faz necessário estudar o impacto da regulamentação da insulina análoga de ação rápida a partir de 2017 (BRASIL, 2017) no âmbito do SUS esse procedimento nos permite inferir e quem sabe levar a confirmação daquilo que já sabemos: “*os caminhos da judicialização da assistência farmacêutica leva a posterior legitimação da necessidade de determinados medicamentos*” para dentro do sistema de saúde. Salienta-se que do total de medicamentos judicializados neste estudo 57,1% são medicamentos usados no diabetes, com destaque às insulinas análogas (43,5%).

Outro dado pertinente diz respeito aos grupos de medicamentos prescritos, tendo em vista que os procedimentos extrajudiciais apresentam em sua grande maioria (31,9%) medicamentos atuantes no Sistema Nervoso, o que

também foi evidenciado nos achados de Machado et al. (2011), em que se demonstrou 21,4% dos medicamentos com essa mesma classificação. Por outro lado, nos processos judiciais houve grande prevalência (57,1%) de medicamentos utilizados no tratamento de Diabetes Mellitus (DM), corroborando com os achados de outros estudos realizados nos estados de Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Paraíba e Pará, tendo como destaque os medicamentos utilizados no diabetes, incluindo insulinas análogas. (BARCELOS et al., 2010; LEITE, 2012; LIMA, 2012; LEITÃO et al., 2016; DOS SANTOS SIMÕES et al., 2015; SANTOS et al., 2018, PINHEIRO et al., 2019; SANTOS, 2019)

Quanto à origem das prescrições, ambos os casos trazem como destaque prescrições advindas do SUS, o que diverge dos resultados de Barcelos et al. (2010), Machado et al. (2011), Dos Santos Simões et al. (2015) e Santos et al. (2018), nos quais mais que 60% das prescrições são advindas do sistema privado, sendo 64,2%, 70,5%, 85,5% e 71,9%, respectivamente. No que tange a prescrição com o nome do princípio ativo ou na Denominação Comum Brasileira (DCB), observa-se que no extrajudicial 62,6% apresentavam o medicamento em sua DCB, corroborando com os estudos de Conti (2013), no qual 68,4% dos medicamentos prescritos estavam em sua DCB. Por outro lado, nos processos judiciais observou-se que 72,4% dos medicamentos estavam prescritos em seu nome comercial, o que também foi demonstrado nos estudos de Leitão (2016), em que 71,1% dos medicamentos não estavam prescritos em sua DCB. Nesse contexto é importante ressaltar que para a devida dispensação de medicamentos em serviços farmacêuticos no âmbito do SUS é necessário respeitar o artigo 3º da Lei 9787/99, sendo obrigatória a prescrição com o nome na DCB ou, na sua ausência, na Denominação Comum Internacional (DCI) (BRASIL, 1999). Partindo desse pressuposto, destaca-se que os médicos prescritores do SUS no presente estudo não têm se atentado à obrigatoriedade de se prescrever medicamentos com os nomes de seus respectivos princípios ativos.

Quanto à presença dos medicamentos na RENAME, observou-se que nos procedimentos extrajudiciais 62,6% dos medicamentos constam na RENAME. Já no judicial 84,2% não constam na referida lista, o que também foi observado nos estudos de Machado et al. (2011), demonstrando 75,5%, Conti (2013) com

61,4%, Dos Santos Simões et al. (2015) com 63,4%, Leitão et al. (2016) com 76,3% e Santos et al. (2018) apresentando 97,2%, sendo uma quantidade expressiva de medicamentos pleiteados que não estão na lista de medicamentos do SUS. Além disso, o fato dos medicamentos presentes na RENAME estarem mais expressivos nos procedimentos extrajudiciais leva a inferir que na via extrajudicial é mais atingível a resolutividade para os medicamentos que já constam na RENAME dos que os que se apresentam em seu nome comercial. Nesse contexto, a expressiva presença de medicamentos em nome comercial nos processos judiciais também permite sugerir a pressão da indústria farmacêutica na incorporação de novos medicamentos no SUS, ou seja, por trás desses processos, provavelmente, existem interesses dos que comercializam medicamentos novos e que na maioria das vezes são inacessíveis à grande parte da população, os chamados medicamentos éticos. Com isso, o SUS se torna alvo para o lançamento de novos medicamentos da indústria farmacêutica. (SOARES e DEPRA, 2012).

Uma limitação importante deste estudo se refere ao período da amostra, considerando que no extrajudicial são dados de somente 04 anos, enquanto que no judicial foram 11 anos, desse modo, com o número reduzido do extrajudicial foi possível fazer uma correlação apenas no período de 2015 a 2018. Todavia, apesar das limitações, todo o procedimento realizado pelo MP trouxe resolutividade de várias demandas de medicamentos antes mesmo de tornarem ACP, apenas com a utilização de medidas extra oficiais (ofícios para a secretaria de saúde municipal e estadual, conversa direta com médico prescritor e o farmacêutico responsável da Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF), nabusca de alternativas para garantir a universalidade e integralidade da assistência e direito à saúde do indivíduo.

Torna-se importante a utilização dos procedimentos extrajudiciais, pois a conjuntura extrajudicial proporciona uma resolução ao problema por intermédio da técnica do “uso mais proveitoso” (NETTO, 2020). Além disso, estudos têm demonstrado que o MP tem cada vez mais valorizado estratégias de resolução extrajudicial em detrimento dos meios judiciais, pois demonstram maior agilidade na resolução de demandas e conflitos. (ASENSI et al., 2015) No mais, Pepe et al. (2010) relata que a via administrativa (extrajudicial) permite que o paciente

receba o medicamento necessário mais rápido e evita a demanda judicial, bem como suas possíveis interferências na gestão da assistência farmacêutica. Portanto, os procedimentos extrajudiciais evitam a ACP e podem ocasionar efeitos positivos para a organização do SUS e da assistência farmacêutica do município. Pois as decisões judiciais para o fornecimento de medicamentos violam regras sanitárias e dificultam a gestão da assistência farmacêutica (OLIVEIRA, 2020), torna-se necessário um diálogo qualificado e constante entre os gestores municipal e estadual, médicos prescritores, MP e juízes para entender a complexidade da judicialização para o sistema de saúde.

5- CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que o acesso a medicamento pela via extrajudicial se apresenta como uma estratégia mais eficiente e de rápida resolutividade, tendo em vista que algumas demandas foram equacionadas apenas por meio do processo administrativo, reduzindo as ações civis públicas que obrigam o estado a fornecer os medicamentos. Apontou também que a disponibilidade dos medicamentos na RENAME não significa, necessariamente, o acesso garantido a estes, pois se observou ainda a prevalência de processos envolvendo medicamentos que constam na RENAME e que não são disponibilizados efetivamente, evidenciando uma possível falha de gestão e abastecimento de medicamentos no SUS.

REFERÊNCIAS

ABBOUD, Georges; CARNIO, Henrique Garbellini. Direito subjetivo I: conceito, teoria geral e aspectos constitucionais. *Revista de Direito Privado*, v. 52, p. 11- 29, 2012.

ASENSI, F., Aidar, A., Dias, D., Ferreira, A., Barcelos, J., Sallum, R., ... & Maçullo, V. O judicial e o extrajudicial: Ministério Público e direito à saúde no Brasil. *A&C-Revista de Direito Administrativo & Constitucional*, 15(60), 179-205,2015.

BARCELOS, Patrícia Campanha, et al. Perfil de demandas judiciais de medicamentos da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo: um estudo exploratório. 2010.

BARRETO, Joslene Lacerda, et al. Perfil das demandas judiciais por medicamentos em municípios do Estado da Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 37.3: 536-552, 2013

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília,DF. Diário Oficial da União de 20 de setembro de 1990.

BRASIL. Lei nº 9787, de 10 de fevereiro de 1999. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Brasília, DF. Diário Oficial da União de 10 de fevereiro de 1999.

BRASIL. Portaria Nº 10, de 21 de fevereiro de 2017. Dispõe sobre a decisão de incorporar insulina análoga de ação rápida para o tratamento da Diabetes Mellitus Tipo 1, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF. Diário Oficial da União de 21 de fevereiro de 2017.

CARVALHO, Marselle Nobre de; LEITE, Silvana Nair. Itinerário dos usuários de medicamentos via judicial no estado do Amazonas, Brasil. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v.18, n. 51, p.737-748, Dec. 2014.

CHIEFFI, Ana Luiza. Análise das demandas judiciais de medicamentos junto a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo à luz da política de assistência farmacêutica. PhD Thesis. Universidade de São Paulo, 2017

CONTI, Marcela de Andrade. Avaliação das demandas judiciais por acesso a medicamentos no Distrito Federal. 2013.

CORRER, Cassyano Januário; OTUKI, Michel Fleith; SOLER, Orenzio. Assistência

farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. Rev Pan-Amaz Saude, Ananindeua, v. 2, n. 3, p. 41-49, set. 2011.

DOS SANTOS SIMÕES, Fabrício Henrique, et al. Judicialização do acesso ao tratamento do diabetes no estado de Minas Gerais. 2015.

GONÇALVES, Éverton Luiz. A atuação extrajudicial do ministério público na garantia do direito fundamental à convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes. 2022.

IBGE. 2010. Censo demográfico. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/>.

LEITÃO, Luana Couto Assis, et al. Análise das demandas judiciais para aquisição de medicamentos no estado da Paraíba. Saúde e Sociedade, 2016, 25: 800-807.

LEITE, Talita Késsia Andrade. A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO PROVIMENTO DE TRATAMENTOS PARA DIABETES. 2012

LIMA, Grazielle Silva de. Demanda judicial de medicamentos e uso de indicadores de avaliação e monitoramento no Estado do Rio de Janeiro. 2012.

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

MADURO, Lauro César da Silva; PEREIRA, Leonardo Régis Leira. Processos judiciais para obter medicamentos em Ribeirão Preto. Rev. Bioét., Brasília, v. 28, n. 1, p. 166-172, Mar. 2020

MONTE, C.N.M.; RODRIGUES, A.P. de Castro.; Sara Macedo, S.; Régis, C.; SALDANHA, E.C.; RIBEIRO, A.C.; MACHADO, W. A influência antrópica na qualidade da água do rio Tapajós, na cidade de Santarém-PA. Revista Brasileira de Geografia Física v.14, n.06, 3695-3710, 2021

NETTO, José Laurindo de Souza; FOGACA, Anderson Ricardo; GARCEL, Adriane. MECANISMOS EXTRAJUDICIAIS DO DIREITO À SAÚDE SOB A PERSPECTIVA DO TEOREMA DE COASE. Revista Internacional CONSINTER de Direito, Vila Nova de Gaia, n. 11, p. 381-398, dez. 2020.

NEVES, S.J.F. Reflexo das ações judiciais para fornecimento de medicamentos na Assistência Farmacêutica da Secretaria Estadual de Saúde de Maceió. Universidade Federal de Alagoas, 2009.

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

PEÇANHA, Letícia de Oliveira; SIMAS, Luciana; LUIZA, Vera Lucia. Judicialização de medicamentos no Estado do Rio de Janeiro: evolução de 2010 a 2017. Saúde em

Debate, 2020, 43: 61-70.

PEPE, Vera Lúcia Edais, et al. "A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica." *Ciência & Saúde Coletiva* 15 (2010): 2405-2414.

PINHEIRO, Priscila de Nazaré Quaresma, et al. Farmacoeconomia: gastos com análogos de insulina adquiridos por meio de judicialização em um município do Estado do Pará, Brasil, no ano de 2016. *J Bras Econ Saúde*, 2019, 11.1: 42-8.

RODRIGUES, Rayane Vieira; OLIVEIRA, Vanessa Elias de. Ministério Público, judicialização e atuação extrajudicial em saúde. *Revista Direito GV*, 2022, 18.

SANTOS, Andreza Casanova Von Grapp. A judicialização da assistência farmacêutica ao paciente diabético no estado do Pará: 10 anos da ação civil pública Nº 0006454-87.2008. 4.01. 3900. *Revista de Direito Sociais e Políticas Públicas*, 5.2: 121-138. 2019

SANTOS, Ellen Cristina Barbosa dos, et al. Judicialização da saúde: acesso ao tratamento de usuários com diabetes mellitus. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2018, 27.

SILVA, Sanlai do Nascimento Nunes. Judicialização da saúde no Distrito Federal: o papel da Defensoria Pública e a Resolução Extrajudicial e Judicial de Conflitos. 2014.

SOARES, Jussara Calmon Reis de Souza; DEPRA, Aline Scaramussa. Ligações perigosas: indústria farmacêutica, associações de pacientes e as batalhas judiciais por acesso a medicamentos. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 311-329, 2012.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 27, n. 2, p. 149-156, 2010.

WANG, Daniel Wei L. et al. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. *Rev. Adm. Pública*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 5, p. 1191-1206, Oct. 2014.