

# Judicialização do Acesso a Medicamentos no Município de Itaperuna – RJ: Perfil da Demandas

Silvia Lane Freitas Foly<sup>1</sup>

Eduardo Shimoda<sup>2</sup>

## Resumo

O presente trabalho tem por objetivo estudar o “fenômeno” da judicialização da política pública de saúde, mais especificamente as políticas de acesso a medicamentos, no município de Itaperuna, Rio de Janeiro. Para isso, foi realizada uma pesquisa qualitativa em 282 processos judiciais atendidos pela secretaria de saúde do município no ano de 2013, de forma a traçar o perfil dos demandantes das ações judiciais e identificar os grupos da sociedade que buscam seus medicamentos por via judicial. Os medicamentos solicitados também foram analisados quanto à presença nas listas de distribuição oficiais da Assistência Farmacêutica. Concluiu-se que a maioria dos demandantes recebia até um salário-mínimo por mês, eram usuários do sistema público de saúde e representados pela Defensoria Pública e que grande parte dos medicamentos demandados faziam parte de alguma lista oficial da Assistência Farmacêutica.

**Palavras-chave:** políticas públicas, assistência farmacêutica, judicialização

---

1 Farmacêutica responsável pelo setor de atendimento de demandas judiciais para medicamentos no Município de Itaperuna – RJ.

Mestre em Planejamento Regional e Gestão de Cidades pela Universidade Candido Mendes – Campos dos Goytacazes-RJ.

[silvia.farma@gmail.com](mailto:silvia.farma@gmail.com)

2 Universidade Candido Mendes – Campos dos Goytacazes-RJ.

[shimoda@ucam-campos.br](mailto:shimoda@ucam-campos.br)

## Introdução

A Constituição Federal de 1988 representa um marco no processo de democratização do país, uma vez que foi a primeira constituição a conferir a devida importância à saúde, e passa a defini-la como um direito universal a ser provido pelo estado. Como demonstra o art. 196 que assegura a saúde como “direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Dessa forma, a saúde passa a ser vista como uma obrigação do estado e direito do cidadão que deve ser estendido a todos, sem distinção, marcando o surgimento de um Estado Constitucional Social e de uma nova noção de cidadania.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi institucionalizado na Constituição Federal de 1988, mas sua regulamentação só aconteceu em 1990 através da Lei 8.080, que define o modelo operacional e propõe a sua forma de funcionamento e organização. Entre os diversos campos de atuação do SUS definidos pela Lei 8.080/90 está a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive assistência farmacêutica.

Através da Política Nacional de Medicamentos (PNM) publicada em 1998 por meio da portaria GM/MS n. 3916, a política de fornecimento de medicamentos à população deveria ter como principais finalidades garantir a segurança, eficácia e qualidade necessária; a promoção do seu uso racional e o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais. Para isso, entre as principais diretrizes está a adoção de uma Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), em que constam os medicamentos considerados essenciais à população para atender as doenças mais prevalentes de forma segura, eficaz e com melhor custo-benefício, reorientação da assistência farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos. (CONASS, 2007)

A PNM também estabelece as responsabilidades para cada uma das três esferas de gestão – Federal, Estadual, Municipal – sendo que cabe a esfera municipal, por ser nível de gestão mais próximo à população, a maioria das ações de execução da assistência farmacêutica, além da elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), com a finalidade de disponibilizar os medicamentos básicos às necessidades da população.

Apesar dos avanços nas políticas e ações públicas de assistência farmacêutica, ainda persistem as dificuldades de acesso da população aos medicamentos necessários a efetivação da assistência integral à saúde. A distância entre o que foi prometido e o que efetivamente é cumprido pelo poder público têm levado diversos grupos da sociedade a buscar no campo do Direito a materialização de seus direitos constitucionais, dessa forma, o Judiciário é chamado a atuar com o objetivo de garantir que a Administração Pública cumpra suas obrigações perante o cidadão.

Ao amplo fenômeno de reclame de bens e direitos nas cortes, entre eles: insumos, instalações, medicamentos, assistência em saúde, entre outras demandas protegidas pelo direito à saúde, dá-se o nome de Judicialização da saúde.

Os primeiros mandados judiciais solicitando medicamentos ao Município de Itaperuna iniciaram-se em 2003, após isso se observou um crescimento exponencial do número de ações judiciais. Em dezembro de 2013, existiam 1367 processos sendo atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

O crescente número de ações judiciais implica gastos cada vez maiores para o atendimento de uma parcela da população, além da questão orçamentária, muitas das decisões judiciais ferem os princípios do SUS, principalmente o da equidade, que assegura que todo cidadão é igual perante o SUS e que será atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema puder oferecer a todos. O acolhimento das demandas judiciais por medicamentos não previstos nos protocolos e padronizados nos programas de saúde significa estabelecer privilégios para indivíduos com acesso à justiça.

Desta forma, torna-se necessário conhecer as particularidades das demandas judiciais de acesso a medicamentos, traçar o perfil dos demandantes e dos medicamentos solicitados com o objetivo de auxiliar a gestão municipal a traçar estratégias ou resolver problemas que levem ao cidadão a buscar a via judicial como forma de garantir seu direito constitucional. O presente trabalho tem como objetivo analisar as demandas judiciais de acesso a medicamentos em Itaperuna, mais especificamente o perfil dos demandantes das ações judiciais e as características dos medicamentos demandados

## **Materiais e métodos**

Realizou-se uma pesquisa documental exploratória, de caráter quali-quantitativo cujo universo de pesquisa foi composto pelos mandados judiciais solicitando medicamentos e insumos atendidos e arquivados na unidade responsável pela entrega dos medicamentos, a farmácia municipal para atendimento a mandados judiciais em dezembro de 2013.

Usando como base o banco de dados da farmácia municipal foi realizada uma amostragem sistemática aleatória, com intervalo de amostra igual a 4. As variáveis de interesse foram definidas utilizando como base o “Manual – Indicadores de avaliação e monitoramento das demandas judiciais de medicamentos” organizado por Pepe (2011), cujo projeto desenvolveu uma metodologia de avaliação e monitoramento das demandas judiciais individuais no Brasil, tendo como modelo o Estado do Rio de Janeiro.

Foram identificados 1367 processos ativos e a amostra selecionada para o estudo foi de 315 processos (23%). Durante a análise 33 processos selecionados foram extintos por determinação judicial ou houve o falecimento do autor da ação, desta forma, estes foram excluídos do universo da análise, totalizando 282 processos na amostra. (20,6%)

As variáveis de interesse escolhida foram:

I - Características sócio demográficas do demandante da ação: sexo, idade, bairro de moradia, ocupação, estado civil e rendimentos.

II – Características processuais: representação do autor da ação e tipo de réu da ação.

III - Características médico-sanitaristas: proporção de ações que continham pelo menos um medicamento da RENAME, proporção de ações que continham pelo menos um medicamento do Componente Especializado de assistência farmacêutica, origem da prescrição médica e medicamentos prescritos por subgrupo terapêutico/farmacológico/substância química (classificaçãoATC).

IV - Características político-administrativas: proporção de medicamentos, por bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica e proporção de ações judiciais que demandam ao menos um medicamento que esteja fora dos componentes do bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica.

Os medicamentos solicitados nas ações judiciais foram classificados pela Classificação Anatómico Terapêutico Químico (ATC), de acordo com a recomendação da Organização Mundial de Saúde.

Em relação ao bloco de financiamento dos medicamentos demandados foi verificada a presença do medicamento na RENAME e nas principais listas oficiais de fornecimento gratuito de medicamentos por meio da consulta à RENAME 2013, à REMUME 2013 e a lista de medicamentos autorizados pelo Componente Especializado de Assistência Farmacêutica.

Os itens de análise sexo do demandante, idade, bairro de moradia, ocupação, estado civil, ano de entrada do processo, representação do autor, tipo de réu da ação e origem da prescrição foram analisados através de frequência simples, considerando as variáveis encontradas durante o estudo.

A análise do rendimento informado foi realizada transformando o valor informado no mandado em valores correspondentes a salário mínimo, corrigidos de acordo com o valor do salário praticado no ano da entrada do processo, utilizando como base a tabela de evolução dos valores nominais do salário mínimo, disponibilizada pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

## **Resultados**

### ***Características sócio demográficas do demandante da ação***

#### **Sexo**

Dos 282 processos judiciais analisados 70% (196) tinham como autor da ação mulheres e 30% (86) homens (Figura 1).

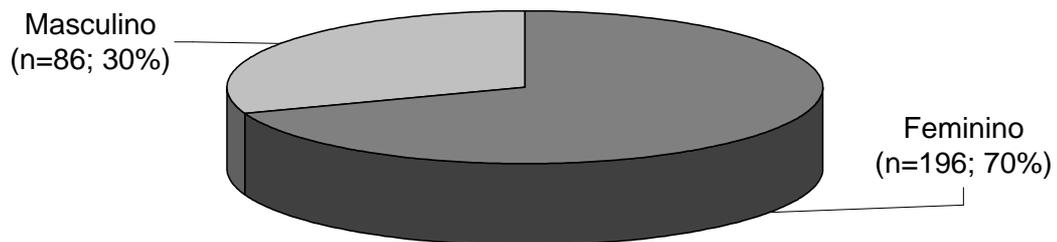


Figura 1– Proporção de demandantes por sexo

Fonte: Banco de dados Farmácia Judicial de Itaperuna, Rio de Janeiro, 2013. Elaboração própria.

## Idade

Na análise da idade dos demandantes da ação, apenas 125 processos traziam esta informação e constatou-se que 86,4% (108) dos autores tinham 49 anos ou mais e 13,6% (17) tinham 48 anos ou menos (Figura 2).

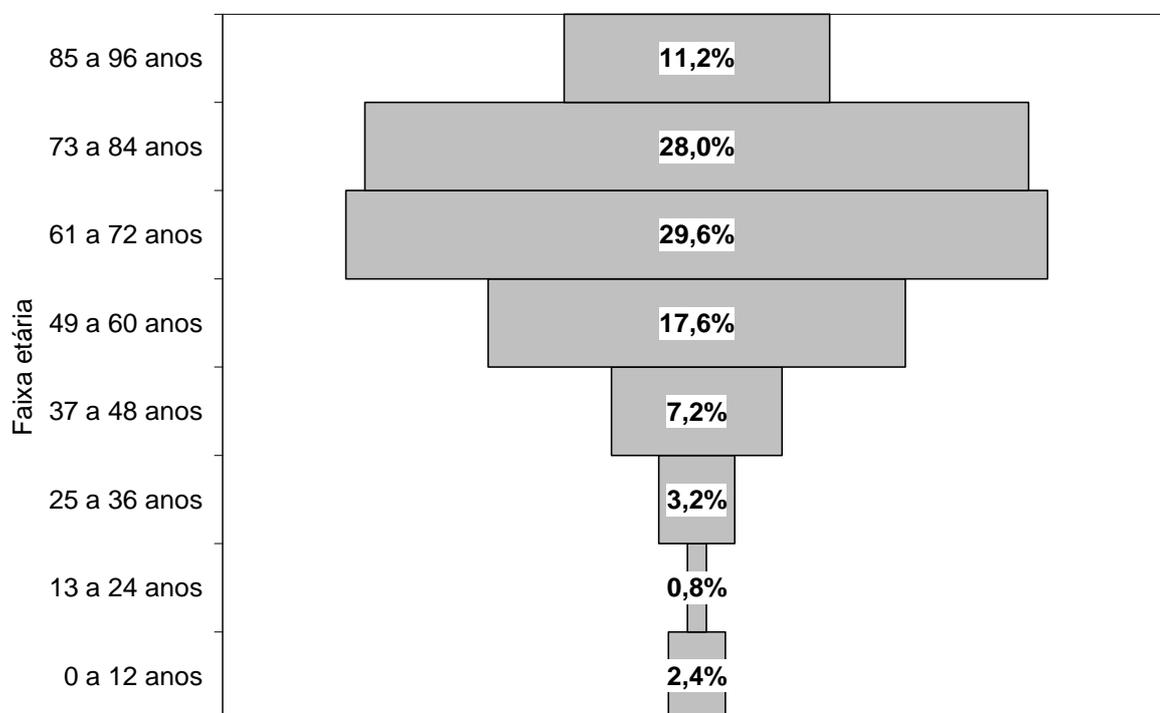


Figura 2– Proporção de demandantes por faixa etária

Fonte: Banco de dados Farmácia Judicial de Itaperuna, Rio de Janeiro, 2013. Elaboração própria.

## Bairro de Moradia

O dado bairro de moradia foi informado em 219 processos, e o bairro que continha o maior número de moradores com processos judiciais requisitando medicamentos era o bairro Niterói com 38 processos (17,4%), seguido dos bairros Governador Roberto Silveira com 27 processos (12,3%), Cidade Nova com 26 processos (11,9%) e bairro Vinhosa com 25 processos (11,4%) (Figura 3).

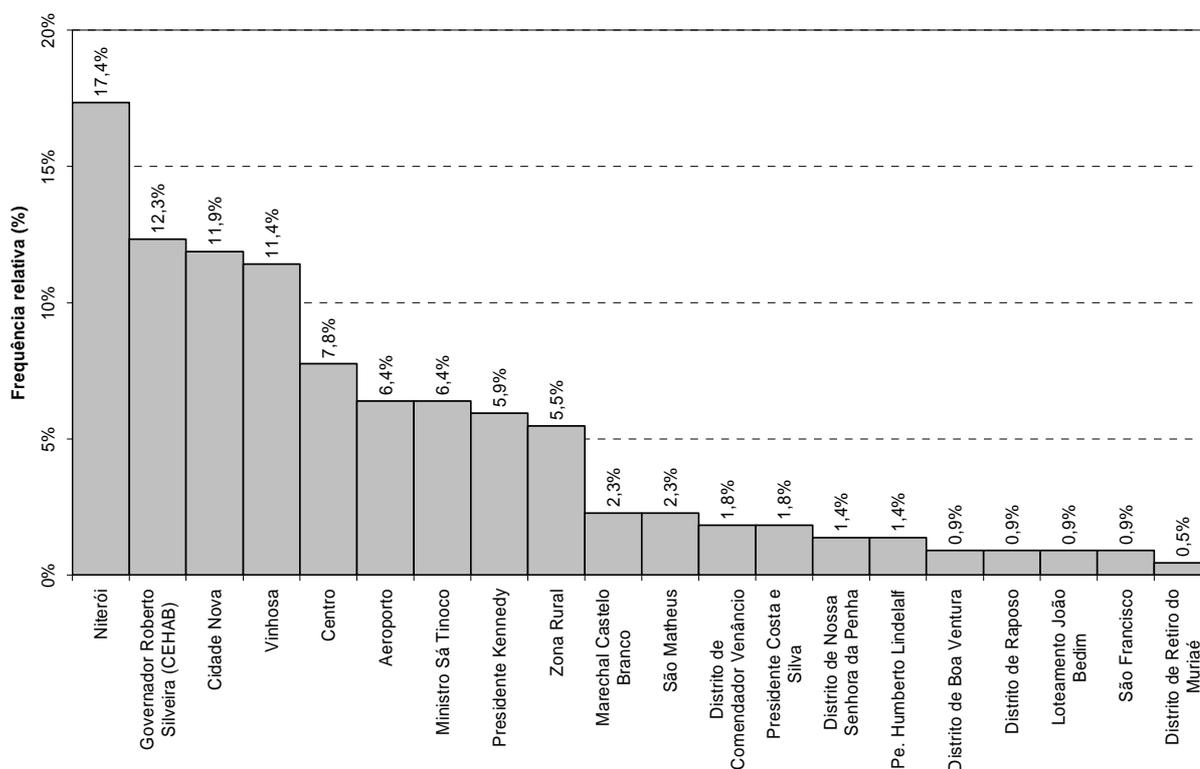


Figura 3– Proporção de demandantes por bairro de moradia

Fonte: Banco de dados Farmácia Judicial de Itaperuna, Rio de Janeiro, 2013. Elaboração própria.

## Ocupação

A Ocupação do demandante da ação foi informada em 182 processos. Em 106 processos (58,2%) dos demandantes se declararam como aposentados, em 28 processos (15,4%) como “do lar”, em 12 processos (6,6%) como beneficiário da previdência social, e ainda, 6 processos (3,3%) declararam-se como desempregado (Figura 4).

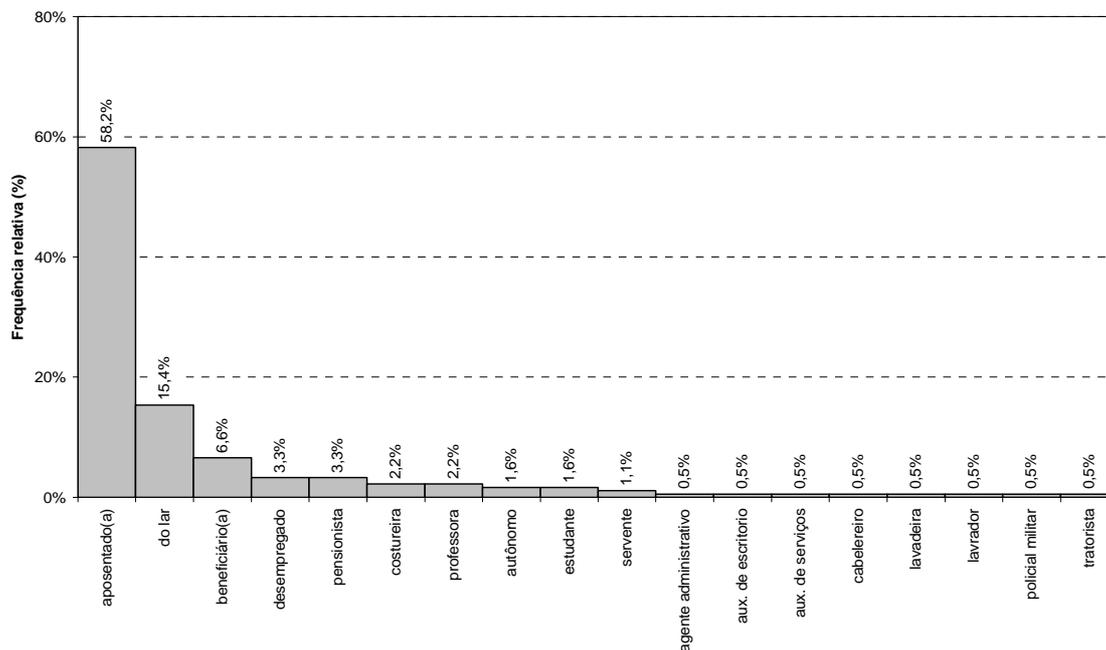


Figura 4– Proporção de demandantes por ocupação informada

Fonte: Banco de dados Farmácia Judicial de Itaperuna, Rio de Janeiro, 2013. Elaboração própria.

Verifica-se que a maioria dos demandantes (58,2%) eram de aposentados, este dado confirma o perfil etário encontrado na pesquisa, indicando a predominância de pessoas acima de 60 anos de idade.

## Estado Civil

Em relação ao estado civil do demandante foi possível obter o dado em 199 processos, e foi constatado no estudo que em 121 processos (60,8%) o demandante era casado, em 33 processos (16,6%) viúvo, em 31 processos (15,6) solteiro e em 14 processos (7,0%) divorciado (Figura 5).

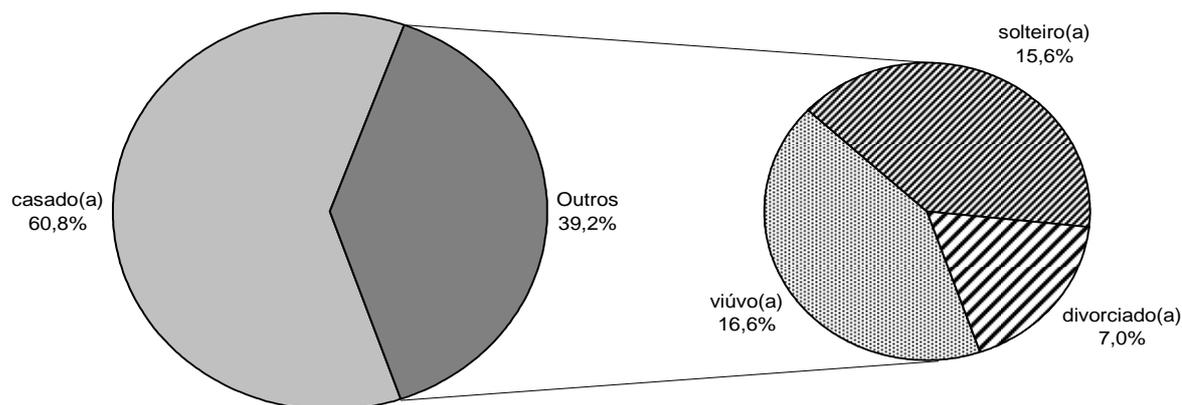


Figura 5– Proporção de demandantes por estado civil

Fonte: Banco de dados Farmácia Judicial de Itaperuna, Rio de Janeiro, 2013 (elaboração própria).

O estado civil do demandante indica uma possível dimensão de análise da renda familiar, uma vez que os rendimentos informados no processo correspondem apenas à renda individual e não familiar, mas como o processo judicial é individualizado não é possível determinar qual seria o impacto do recebimento de medicamentos por via judicial da renda familiar.

## Rendimentos

Os rendimentos foram analisados segundo o número de salários-mínimos através da conversão dos dados do rendimento individual informado, este dado estava presente em 167 processos. Verificou-se que em 118 (70,7%) processos o rendimento informado pelo demandante era de até 1 salário mínimo, em 37 processos (22,2%) o rendimento estava na faixa de 1 a 2 salários-mínimos, 8 processos (4,8%) tinham rendimentos entre 2 a 3 salários-mínimos, em 3 processos (1,8%) o rendimento era de 3 a 5 salários-mínimos e, ainda, 1 processo (0,6%) informou rendimento de 5 a 10 salários-mínimos (Figura 6).

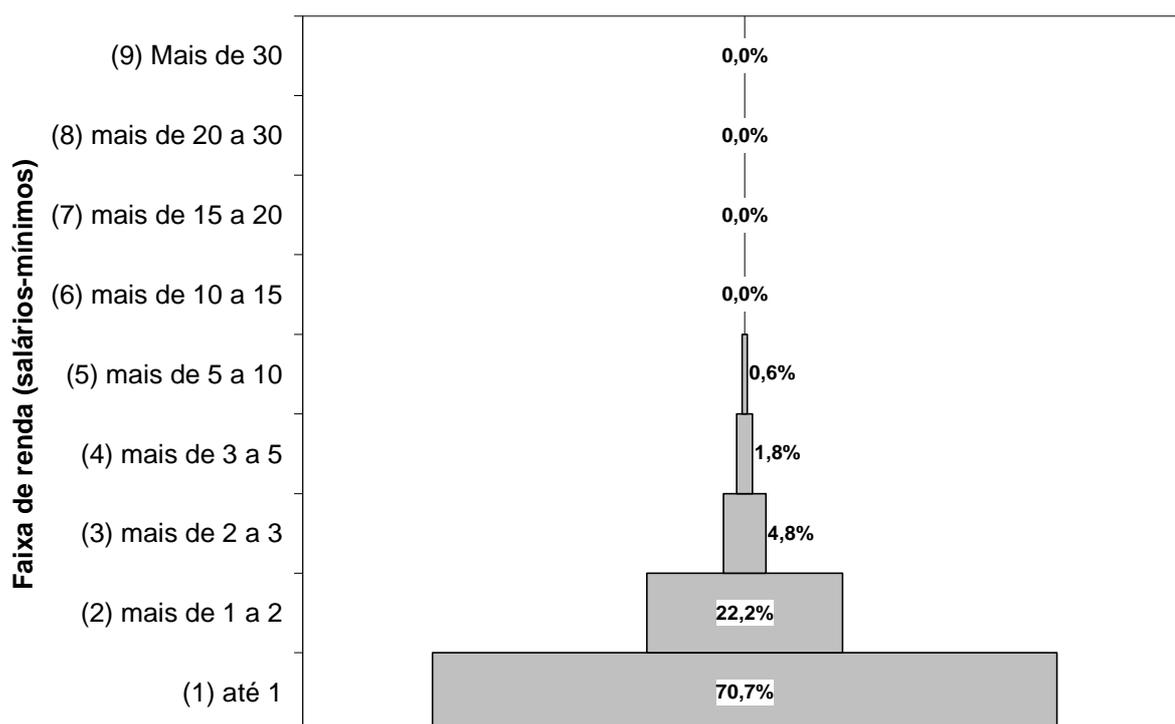


Figura 6– Proporção de rendimentos informados por faixa salarial

Fonte: Banco de dados Farmácia Judicial de Itaperuna, Rio de Janeiro, 2013. Elaboração própria.

### ***Características processuais***

#### **Representação do Autor**

A ação judicial é o instrumento jurídico-processual por meio do qual o cidadão reivindica um direito no Poder Judiciário. A representação do autor indica o advogado ou a instituição pública responsável pela proposição da ação judicial.

No conjunto das ações judiciais estudadas, 257 processos apresentavam informações acerca do tipo de representação do autor. Destes, 229 processos (89,1%) foram representados pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro e 28 processos (10,9%) foram representados por advogados particulares. (Figura 7).

É importante salientar que para que o cidadão acione a Defensoria Pública é necessário que seja comprovada a hipossuficiência financeira dos autores para arcar com os custos dos objetos do pedido judicial, dessa forma, esta é via preferencial pela qual a classe menos favorecida busca a efetivação de seus direitos.

## **Tipo de Réu da Ação**

O réu da ação é a parte contra quem se demanda a ação judicial e, num mesmo processo, podem ser demandados mais de um réu, visto que, o fornecimento de medicamentos é de competência conjunta dos Estados, Municípios e União.

Este dado estava presente em 225 processos, e verificou-se que o maior número de ações judiciais (63,3%) tinha como réus o município e o estado, em conjunto, 81 ações judiciais (36%) foram impenetradas contra o município apenas e 1 ação judicial (0,4%) teve como réu apenas o estado do Rio de Janeiro (Figura 7).

Apesar da maioria dos processos (63,3%) demandarem o estado e o município para o fornecimento de medicamentos a responsabilidade de entrega recai sobre o município, pois seguindo o movimento de descentralização estabelecida pelo SUS, cabe aos órgãos próximos ao demandante a dispensação de medicamentos e o atendimento de suas necessidades urgentes.

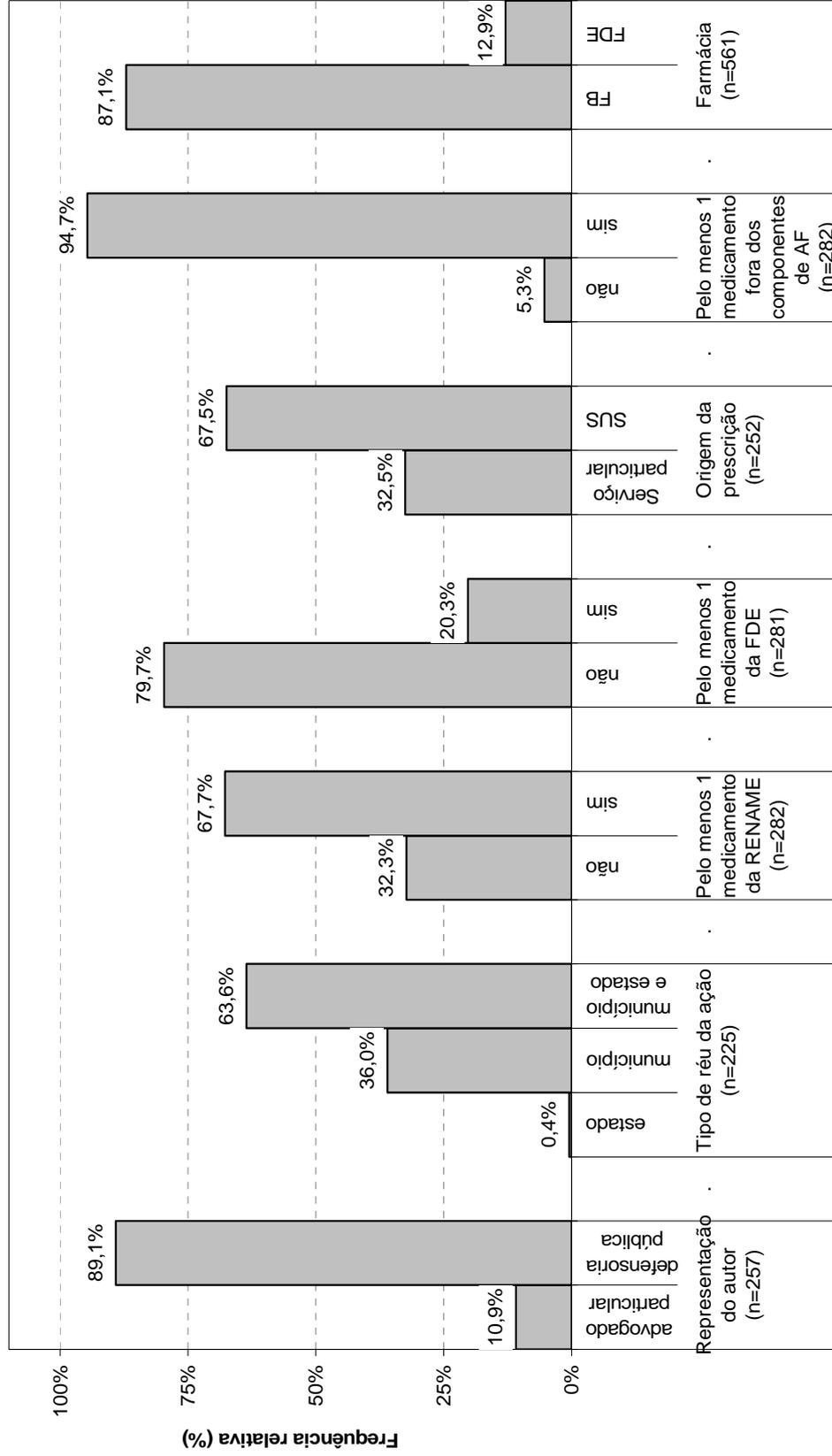


Figura 7— Proporção dos dados: representação do autor; tipo de réu da ação; pelo menos 1 medicamento na RENAME; pelo menos 1 medicamento da FDE; origem da prescrição; pelo menos 1 medicamento fora dos componentes da AF; bloco de financiamento. Fonte: Banco de dados Farmácia Judicial de Itaperuna, Rio de Janeiro, 2013. Elaboração própria.

## ***Características médico-sanitaristas***

### **Proporção de Ações que Continham pelo Menos um Medicamento da RENAME**

A RENAME é a principal lista oficial que relaciona os medicamentos essenciais à saúde de uma população e é baseado nela que os municípios decidem os itens que irão compor a lista relação municipal de medicamentos essenciais REMUME, com o objetivo de atender as necessidades prioritárias e particulares de seus usuários, e de acordo com as necessidades de cada população.

Nos processos analisados pelo estudo, 191 (67,7%) continham pelo menos um medicamento da RENAME e 91 processos (32,3%) não continham nenhum (Figura 7).

### **Proporção de Ações que Continham pelo Menos um Medicamento do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica**

O Componente Especializado de Assistência Farmacêutica faz parte do bloco de financiamento do Componente Especializado, cuja responsabilidade de aquisição e distribuição dos medicamentos é federal com o co-financiamento das Secretarias Estaduais de Saúde. A entrega é realizada através de polos centralizados custeados pelos municípios atendidos.

Através da análise identificou-se que 224 (79,4%) não continham medicamentos do Componente Especializado, enquanto que 57 (20,6%) continham pelo menos um medicamento da relação (Figura 7).

### **Origem da Prescrição Médica**

A prescrição médica é o principal documento no qual as decisões judiciais de baseiam. Estas receitas podem ser oriundas dos serviços particulares ou do SUS. No estudo, identificou-se que 252 processos continham a cópia da receita anexada à ordem judicial, e destes, 82 (32,5%) processos continham ao menos uma receita de serviços particulares e 170 (67,5%) processos continham apenas receitas do serviço público (Figura 7).

## Medicamentos prescritos por subgrupo terapêutico/farmacológico/substância química

Na pesquisa foram identificados 1390 medicamentos demandados em 282 processos judiciais, com média de 5 medicamentos por processo. Os medicamentos foram classificados de acordo com o código ATC, que utiliza cinco níveis de classificação, sendo o primeiro dividido em quatorze grupos principais relacionados aos grupos anatômicos em que atuam. O segundo nível classifica o grupo terapêutico principal. Os terceiro e quarto níveis correspondem a subgrupos químicos/farmacológicos/terapêuticos, e o quinto nível, à substância química.

A classificação dos medicamentos solicitados segundo o primeiro nível da ATC indicou que os grupos anatômicos mais frequentes foram o sistema cardiovascular (27,8%); sistema nervoso (24,8%); aparelho alimentar e metabolismo (10,3%) e sangue e órgão hematopoiéticos (6,0%) (Tabela 1).

Tabela 1– Distribuição dos medicamentos solicitados, segundo classificação pelo primeiro nível do código ATC.

ATC - GRUPO ANATÔMICO	N	%
Sistema cardiovascular	386	27,80%
Sistema nervoso	344	24,80%
Aparelho alimentar e metabolismo	143	10,30%
Sangue e órgão hematopoiéticos	84	6,00%
Sistema músculo-esquelético	60	4,30%
Preparações hormonais sistêmicas, excluindo hormônios sexuais e insulinas	38	2,70%
Órgãos sensoriais	28	2,00%
Sistema respiratório	15	1,00%
Medicamentos dermatológicos	10	0,70%
Outros	282	20,30%
Total	1390	100,00%

Fonte: Banco de dados Farmácia Judicial de Itaperuna, Rio de Janeiro, 2013. Elaboração própria.

Entre os grupos farmacológicos mais solicitados (3º nível classificação ATC) estão os antidepressivos (7,27%); os antiepiléticos (6,83%), os hipolipemiantes (5,18%) e antagonistas da angiotensina II (5,04%) (Tabela 2)

Tabela 2- Distribuição dos medicamentos solicitados, segundo classificação pelo terceiro nível do código ATC.

Classificação ATC nível 3	qtd	%
Antidepressivos	101	7,27%
Antiepiléticos	95	6,83%
Hipolipemiantes simples	72	5,18%
Antagonista da angiotensina II	70	5,04%
Medicamentos para o tratamento de úlcera péptica	61	4,39%
Bloqueadores seletivos dos canais de cálcio com efeitos principalmente vasculares	54	3,88%
Agente antitrombótico	52	3,74%
Antipsicóticos	46	3,31%
Ansiolítico	45	3,24%
Antiinflamatório e antireumático não esteroidal	44	3,17%
Hipoglicemiantes orais	36	2,59%
Agentes antitrombóticos	32	2,30%
Antidemenciais	27	1,94%
Agentes alfa e beta bloqueadores	25	1,80%
Medicamentos teroideos	25	1,80%
Agentes estabilizadores capilares	24	1,73%
Material médico hospitalar	24	1,73%
Cálcio	23	1,65%
Multivitaminas, associação	23	1,65%
Vasodilatadores usados em doenças cardíacas	23	1,65%
Agentes dopaminérgicos	20	1,44%
Diuréticos de teto baixo, excluindo tiazidas	17	1,22%
Inibidores da enzima de conversão da angiotensina	17	1,22%
Agentes betabloqueadores e outros diuréticos	16	1,15%
Agentes poupadores de potássio	16	1,15%
Medicamentos que afetam a estrutura e mineralização óssea	16	1,15%
Preparações antiglaucoma e mióticos	16	1,15%
Adrenérgicos para inalação	15	1,08%
Diuréticos de alça	15	1,08%
Inibidor da enzima de conversão da angiotensina, simples	14	1,01%
Betabloqueadores	13	0,94%
Corticosteróides de uso sistêmico - simples	13	0,94%
Medicamentos antiglaucoma e mióticos	12	0,86%
Agentes betabloqueadores	10	0,72%
Emolientes e protetores	10	0,72%
Hipnóticos e sedativos	10	0,72%
Outros	258	18,56%
<b>Total</b>	<b>1390</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Banco de dados Farmácia Judicial de Itaperuna, Rio de Janeiro, 2013. Elaboração própria.

Na Tabela 3 os medicamentos mais solicitados são classificados pelo terceiro nível do código ATC, e é importante observar que os nove itens mais demandados (sinvastatina, clonazepam, AAS, losartana potássica, omeprazol, anlodipino, carvedilol, levotiroxina, e carbonato de cálcio + vitamina D) fazem parte da listagem de medicamentos essenciais, a REMUME.

Tabela 3- Distribuição dos medicamentos mais solicitados, segundo classificação pelo terceiro nível do código ATC.

MEDICAMENTO	CLASSIFICAÇÃO ATC NÍVEL 3	qtd	%
Sinvastatina	Hipolipemiantes simples	55	3,96%
Clonazepam	Antiepilépticos	52	3,74%
Aas	Agente antitrombótico	34	2,45%
Losartana potássica	Antagonista da angiotensina ii	33	2,37%
Omeprazol	Medicamentos para tratamento de úlcera péptica	32	2,30%
Anlodipino	Bloqueadores seletivos dos canais de cálcio com efeitos principalmente vasculares	25	1,80%
Carvedilol	Agentes alfa e beta bloqueadores	25	1,80%
Levotiroxina	Medicamentos tireoideos	25	1,80%
Carbonato de cálcio + vitamina d	Cálcio	23	1,65%
Diosmina + hesperidina	Agentes estabilizadores capilares	22	1,58%
Alprazolam	Ansiolítico	21	1,51%
Sultado de glucosamina + sulfato de condroitina	Antiinflamatórios e antireumáticos não esteroidais	21	1,51%
Pantoprazol	Medicamentos para tratamento de úlcera péptica	19	1,37%
Aas tamponado	Agente antitrombótico	18	1,29%
Captopril	Inibidores da enzima de conversão da angiotensina	17	1,22%
Espironolactona	Agentes poupadores de potássio	16	1,15%
Losartana potássica + hct	Antagonista da angiotensina ii	16	1,15%
Paroxetina	Antidepressivos	16	1,15%
Polivitamino + poliminerais	Multivitaminas, associação	16	1,15%
Metformina	Hipoglicemiantes orais	15	1,08%
Propatilnitrato	Vasodilatadores usados em doenças cardíacas	15	1,08%
Atenolol	Agentes betabloqueadores e outros diuréticos	14	1,01%
Citalopram	Antidepressivos	14	1,01%
Memantina	Antidemenciais	14	1,01%
Risperidona	Antipsicóticos	14	1,01%
Cilostazol	Agentes antitrombóticos	13	0,94%
Clopidogrel	Agentes antitrombóticos	13	0,94%
Alendronato de sodio	Medicamentos que afetam a estrutura e mineralização óssea	11	0,79%
Fluoxetina	Antidepressivos	11	0,79%
Furosemda	Diuréticos de alça	11	0,79%
Indapamida	Diuréticos de teto baixo, excluindo tiazidas	11	0,79%
Quetiapina	Antipsicóticos	11	0,79%
Valsartana	Antagonistas da angiotensina ii	11	0,79%
Venlafaxina	Antidepressivos	11	0,79%
Atenolol + clortalidona	Agentes betabloqueadores e outros anti-hipertensivos	10	0,72%

Conhecer o perfil dos medicamentos demandados por ações judiciais é importante para auxiliar a detectar falhas na assistência farmacêutica e propor soluções que satisfaçam a necessidade da população, mas que ao mesmo tempo respeitem a racionalização dos custos em saúde, de forma a evitar distorções no sistema.

### ***Características político-administrativas***

#### **Proporção de Medicamentos, por Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica**

A Política Nacional de Medicamentos estabelece as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para cada uma das três esferas de gestão – Federal, Estadual e Municipal – o financiamento dos medicamentos é realizado através de três blocos: o componente básico, o componente estratégico e componente especializado.

Na pesquisa, observou-se que foram demandados 1390 medicamentos e faziam parte das listas pré-definidas para a disponibilização de medicamentos à população 561 (40,4%) medicamentos, destes 488 itens (87,1%) faziam parte do componente básico da assistência farmacêutica (farmácia básica) e 73 itens (12,9%) do componente especializado de assistência farmacêutica (Farmácia de Dispensação Especializada) (Figura 7).

## **Proporção de Ações Judiciais que Demandam ao Menos um Medicamento que Esteja Fora dos Componentes do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica.**

Entre os processos estudados na pesquisa verificou-se que 267 (94,7%) continham pelo menos um medicamento que não constavam em nenhuma lista de distribuição de medicamentos definida, enquanto 15 processos (5,3%) continham apenas medicamentos das listas pré-definidas (Figura 7).

O grande número de solicitações de medicamento não padronizados pode indicar um atraso na incorporação de novos medicamentos às listas de financiamento, acarretando o aumento do número de ações judiciais.

### **Discussão**

A fim de identificar os grupos que recorrem à justiça para serem atendidos e o perfil dos medicamentos solicitados, este trabalho analisou os dados provenientes das ações judiciais impenetradas contra o município de Itaperuna, e concluiu-se que o perfil predominante dos demandantes das solicitações judiciais era de pessoas do sexo feminino (70%), com faixa etária acima de 49 anos de idade (86,4%), residentes na sede do município (89%), aposentadas (58,2%), casadas (60,8%), e com rendimentos de até um salário-mínimo (70,7%).

Em relação às características processuais pode-se concluir que 89,1% dos demandantes foram representados pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, com 63,3% das ações demandando o Estado e o município com réus da ação.

As características médico-sanitaristas estudadas demonstraram um grande número de ações judiciais que demandavam medicamentos que já faziam parte de alguma lista oficial da AF (40,4%), destes 87,1% faziam parte do componente básico da AF e 12,9% do componente especializado da AF. Verificou-se também que 67,5% das prescrições médicas que deram origem ao processo judicial eram oriundas dos serviços públicos do SUS e que 94,7% das solicitações continham pelo menos um medicamento que não fazia parte de nenhuma lista distribuição oficial.

Os medicamentos demandados foram ainda classificados segundo o código

internacional ATC e concluiu-se que 27,8% deles eram utilizados para enfermidades do sistema cardiovascular e 24,8% do sistema nervoso. A classificação pelo 3º do código ATC demonstrou que os grupos farmacológicos mais requisitados foram os antidepressivos (7,27%), os antiepiléticos (6,83%) e os hipolipemiantes simples (5,18%).

Com base nos resultados dos dados analisados, pode-se concluir que no Município de Itaperuna as ações judiciais para o recebimento de medicamentos configuram-se como uma forma legítima pela qual o cidadão busca a garantia de seus direitos, uma vez que, a maioria dos demandantes é proveniente das classes menos favorecidas, com baixo ganho salarial, usuários dos serviços de saúde públicos e representados pela Defensoria Pública.

Os dados sobre a existência de medicamentos solicitados nas listas oficiais da assistência farmacêutica e os grupos farmacológicos mais solicitados podem indicar de falhas na AF do Município para a incorporação de novos medicamentos e servir de base para a incorporação de novos medicamentos às listas vigentes.

## Referências

Brasil, 2009b. Portaria GM/ MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009. Aprova o BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2981\\_26\\_11\\_2009\\_rep\\_comp.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2981_26_11_2009_rep_comp.html)>. Acesso em 25 fev. 2014.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.080, 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. Diário Oficial da União, 1990. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 25 fev 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria GM n. 3916, de 30 de outubro de 1998**. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2002a. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html)>. Acesso em 25 fev. 2014.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Conass). Progestores. Livro 7: **Assistência farmacêutica no SUS**. Brasília: Conass, 2007. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec\\_progestores\\_livro7.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro7.pdf)>. Acesso em 12 de maio de 2013.

PEPE, Vera Lucia Edais. (Org.). **Manual – Indicadores de avaliação e monitoramento de demandas judiciais de medicamentos**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2011. 56p.