

PROCESSOS JUDICIAIS SOLICITANDO MEDICAMENTOS NO ESTADO DE MINAS GERAIS 2005/2006

Francisco de Assis Acúrcio^{1,2}; Marina Amaral de Ávila Machado¹; Isabella Vitral Pinto¹;
Cristina Mariano Ruas Brandão¹; Daniel Resende Faleiros³; Augusto Afonso Guerra Junior^{2,3};
Gilson Jácome dos Reis¹; Eli Iola Gurgel Andrade²; Mariângela Leal Cherchiglia².

¹Faculdade de Farmácia – UFMG; ²Faculdade de Medicina – UFMG;

³Secretaria de Estado da Saúde MG.

Grupo de Pesquisa em Farmacoepidemiologia

Grupo de Pesquisa em Economia da Saúde

**XVIII Congresso Mundial de Epidemiologia e
VII Congresso Brasileiro de Epidemiologia**
Porto Alegre, 2008

INTRODUÇÃO

- Constituição da República de 1988.
 - Sistema Único de Saúde.
 - Direito à saúde e à assistência farmacêutica.
- Política Nacional de Medicamentos e Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
 - Efetivar o direito da população à assistência farmacêutica.

INTRODUÇÃO

- Pacientes têm recorrido ao poder judiciário para requisitar medicamentos.
 - Fornecimento de medicamentos excepcionais pela via judicial são freqüentes em dezoito estados brasileiros (BRASIL, 2004).
- O cumprimento das liminares judiciais acarretam grandes gastos ao Estado de Minas Gerais:
 - 2002: R\$ 165 mil;
 - 2007: R\$ 22 milhões;
 - 2008: previsão de R\$ 80 milhões (SES-MG, 2008).

OBJETIVOS

- Analisar os pedidos de medicamentos por meio de ações judiciais impetradas contra o Estado de Minas Gerais, no período de julho de 2005 a junho de 2006.
- Caracterizar os atores envolvidos e os medicamentos solicitados.

MÉTODOS

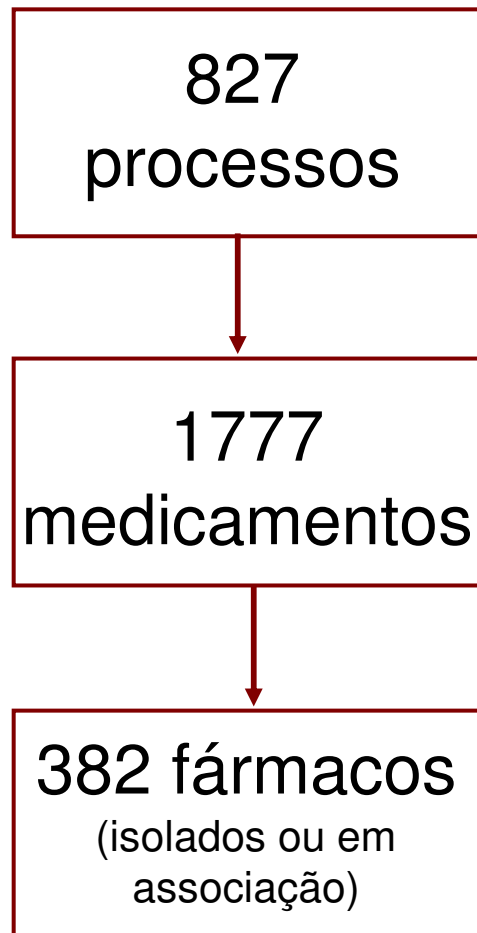
- Análise descritiva, de caráter exploratório, enfocando processos judiciais com pedidos de medicamentos - período de 12 meses.
- Coleta dos dados:
 - Procuradoria Geral do Estado de Minas Gerais (unidades de Belo Horizonte, Juiz de Fora, Uberlândia, Divinópolis e Passos)
 - Formulário estruturado.
- Construção do banco de dados - Excel[®] 2003.

MÉTODOS

- Distribuição da frequência das variáveis:
 - sexo, idade, cidade de residência e ocupação dos autores;
 - diagnóstico;
 - tipo de representação jurídica;
 - origem do atendimento médico;
 - medicamentos: classificação ATC, essencialidade, presença em programas do MS e registro na ANVISA.

Software utilizado: EpiInfo ® versão 3.4.3

RESULTADOS



7,5% dos pedidos não haviam sido deferidos até o momento da pesquisa.

RESULTADOS

Tabela 1 – Características dos autores dos processos judiciais.

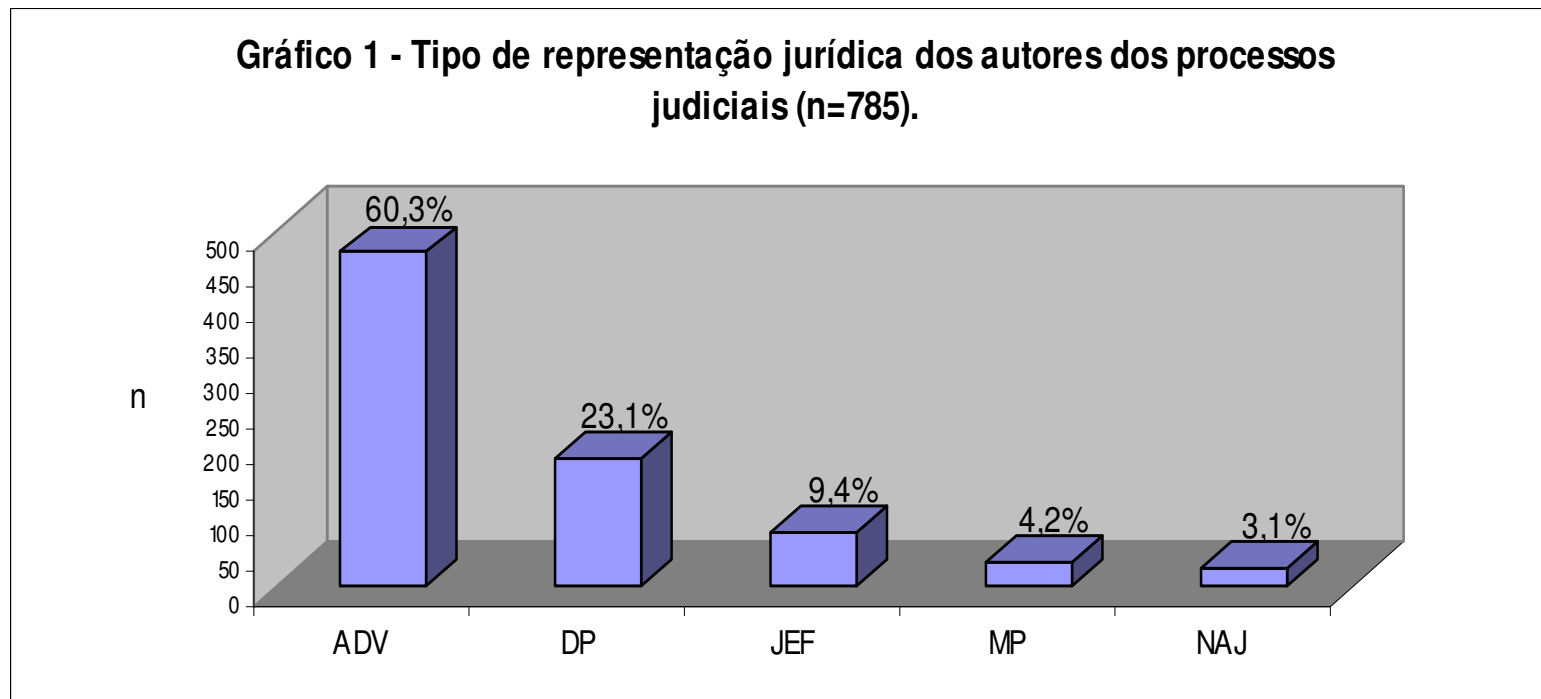
Variável	Frequência	
<i>Sexo (n=825)</i>		
Feminino	497	60,2
<i>Faixa etária (n=441)</i>		
Menor ou igual a 18 anos	54	12,2
Entre 19 e 59 anos	231	52,4
Maior ou igual a 60 anos	156	35,4
<i>Residência (n=762)</i>		
Belo Horizonte	281	36,9
Interior de MG	481	63,1
<i>Ocupação (n=597)</i>		
Aposentado/pensionista/invalidez	223	37,4
Do lar/ dona de casa	124	20,8
Estudante	49	8,2
Curso superior	38	6,4
Desempregado	33	5,5
Servidor público	15	2,5
Trabalhador rural	10	1,7
Outras	105	17,6

RESULTADOS

Tabela 2 – Diagnósticos relativos aos autores dos processos judiciais (n=806).

Diagnóstico	n	%
Artrite reumatóide	175	21,7
Diabetes mellitus tipo 1	52	6,5
Doença de Alzheimer	23	2,8
Doença pulmonar obstrutiva crônica	18	2,2
Espondilite anquilosante	17	2,1
Esquizofrenia paranóide	17	2,1
Osteoporose	16	2,0
Cardiopatía	11	1,4
Hipertensão Arterial Pulmonar	10	1,2
Transtorno Afetivo Bipolar	9	1,1
Mucopolissacaridose tipo I	7	0,9
Outros	451	56,0

RESULTADOS

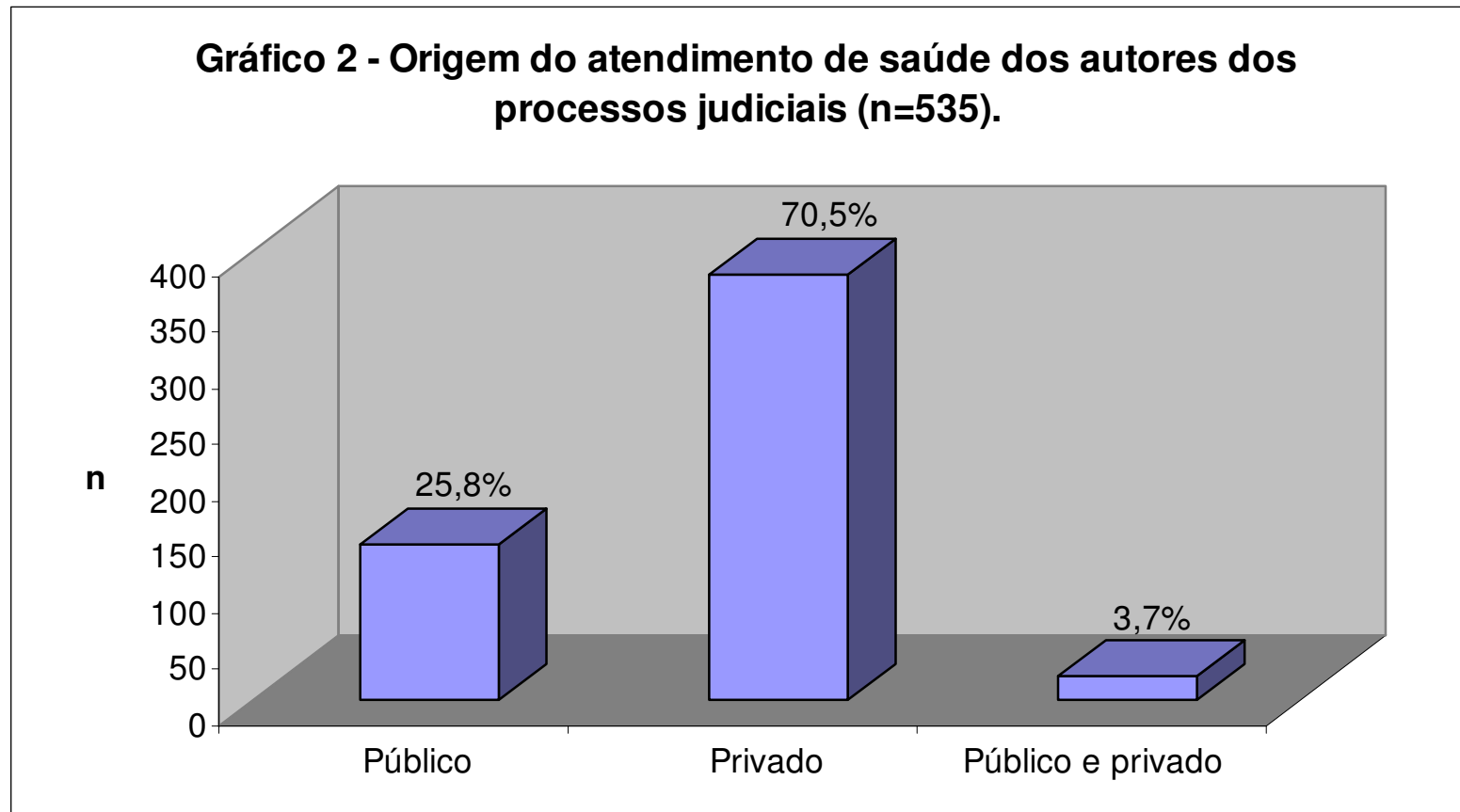


Legenda

ADV- Escritório de advocacia
DP – Defensoria Pública
JEF – Juizado Especial Federal

MP – Ministério Público
NAJ – Núcleo de Assistência Jurídica

RESULTADOS



RESULTADOS

Tabela 3 – Classificação dos fármacos solicitados nos pedidos judiciais de acordo com o nível 1 do código ATC (n=1777).

Grupo Anatômico Principal – Nível 1	Frequência	
	n	%
Sistema Nervoso	378	21,3
Sistema Cardiovascular	326	18,3
Agentes Antineoplásicos e Imunomoduladores	290	16,3
Trato Alimentar e Metabolismo	277	15,6
Sangue e Órgãos Formadores de Sangue	102	5,7
Sistema Músculo Esquelético	83	4,7
Sistema Respiratório	83	4,6
Hormônios Sistêmico, exceto Hormônios Sexuais e Insulina	69	3,9
Antiinfecciosos de uso sistêmico	39	2,2
Órgãos Sensoriais	26	1,5
Sistema Geniturinário e Hormônios Sexuais	24	1,3
Produtos Antiparasitários, Inseticidas e Repelentes	9	0,5
Vários	6	0,3
Dermatológicos	3	0,2
Sem código ATC	62	3,5

RESULTADOS

Tabela 4 – Classificação dos fármacos solicitados nos pedidos judiciais de acordo com o nível 2 do código ATC (n=1777).

Subgrupo Terapêutico – Nível 2	Frequência	
	n	%
Imunossupressores	240	13,5
Drogas usadas na diabetes	128	7,2
Psicoanalépticos	123	6,9
Psicolépticos	119	6,7
Agentes antitrombóticos	81	4,6
Agentes que atuam no sistema renina-angiotensina	78	4,4
Antiepiléticos	72	4,0
Drogas para doenças obstrutivas das vias aéreas	72	4,0
Drogas para distúrbios ácidos	65	3,7
Agentes modificadores de lipídio	54	3,0
Diuréticos	52	2,9
Agentes beta-bloqueadores	49	2,8
Analgésicos	48	2,7
Terapia cardíaca	46	2,6
Produtos antiinflamatórios e anti-reumáticos	46	2,6
Agentes antineoplásicos	34	1,9
Preparações oftalmológicas	26	1,5
Homeostasia do cálcio	24	1,3
Antibacterianos de uso sistêmico	22	1,2
Corticosteróides de uso sistêmico	20	1,1
Outros	316	17,8
Sem código ATC	62	3,5

RESULTADOS

Tabela 5 – Classificação dos fármacos mais solicitados nos processos judiciais de acordo com o nível 3 (subgrupo farmacológico) do código ATC(n=1777).

Fármaco	Classificação ATC - Nível 3	Frequência	
		n	%
Adalimumabe	Imunossupressores	155	8,7
Etanercepte	Imunossupressores	50	2,8
Insulina glargina	Insulinas e análogos	39	2,2
Omeprazol	Fármacos para úlcera péptica e doença do refluxo gastro-esofágico	33	1,9
Aripiprazol	Antipsicóticos	33	1,9
Sinvastatina	Agentes modificadores de lipídio	30	1,7
Clopidogrel	Agentes antitrombóticos	29	1,6
Ácido acetilsalicílico	Agentes antitrombóticos	23	1,3
Teriparatida	Hormônios da paratireóide e análogos	23	1,3
Insulina aspart	Insulinas e análogos	21	1,2
Carvedilol	Agentes beta-bloqueadores	20	1,1
Tiotrópio	Outros fármacos para doenças obstrutivas das vias aéreas, inalantes	20	1,1
Insulina lispro	Insulinas e análogos	19	1,1
Formoterol e budesonida	Adrenérgicos, inalantes	19	1,1
Furosemida	Diuréticos de alto limiar	18	1,0
Outros	-	1245	70,1

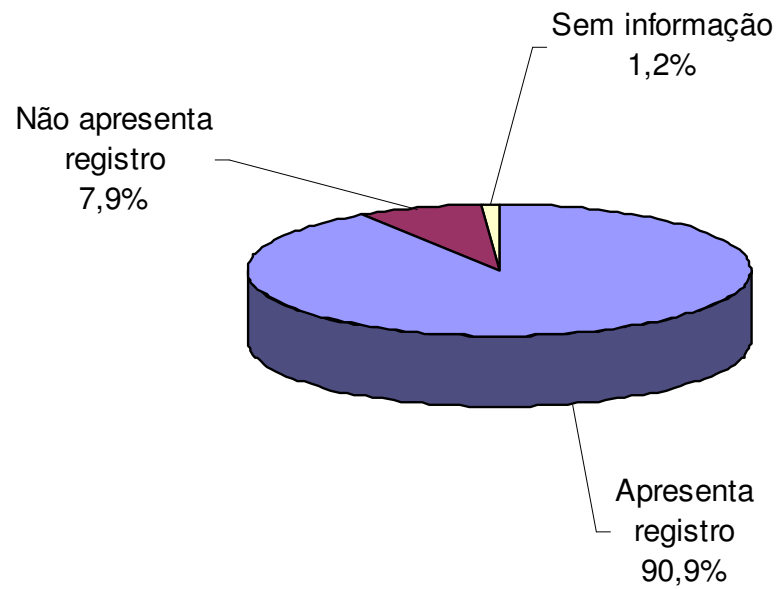
RESULTADOS

Tabela 6 – Nível de evidência de eficácia para cinco medicamentos solicitados.

Fármaco	Diagnósticos relacionados	Nível de evidência
Adalimumabe	Artrite reumatóide	Evidência de eficácia. Melhores resultados em combinação com metotrexato ¹ .
	Espondilite anquilosante	Evidência de eficácia ² .
	Artrite psoriática	Não encontrado.
	Doença de Behçet	Não encontrado.
Etanercepte	Artrite reumatóide	Evidência de eficácia ¹ .
	Espondilite anquilosante	Evidência de eficácia ² .
	Psoríase	Evidência de eficácia ² .
	Polimioscrite juvenil	Não encontrado.
	Artrite reumatóide juvenil	Evidência de eficácia ² .
	Artrite psoriática	Evidência de eficácia. Necessita-se de avaliações de longo prazo ² .
Insulina glargina	Diabetes melitus tipo 1	Evidência de eficácia ¹ .
	Diabetes melitus tipo 2	Benefício menor em comparação com a insulina NPH ¹ .
Insulina aspart	Diabetes melitus tipo 1	Benefício menor em comparação com a insulina regular ¹ .
	Fibrose hepática	Não encontrado.
Insulina lispro	Diabetes melitus tipo 1	Benefício menor em comparação com a insulina regular ¹ .
	Diabetes melitus tipo 2	Benefício menor em comparação com a insulina regular ¹ .

RESULTADOS

Gráfico 3 - Registro dos medicamentos na ANVISA.



RESULTADOS

Tabela 7 – Classificação dos medicamentos solicitados quanto à presença na RENAME de 2006, lista de medicamentos essenciais da OMS de 2007 e em programas do Ministério da Saúde (MS) (n=1777).

Variável	n	%
Presença na RENAME 2006		
Sim	343	19,3
Não	1349	75,9
Sem informação*	85	4,8
Presença na lista de medicamentos essenciais da OMS de 2007		
Sim	197	11,1
Não	1517	85,4
Sem informação*	63	3,5
Presença em programas do MS		
Programa de medicamentos de alto custo	428	24,1
Medicamentos da atenção básica	175	9,8
Medicamentos excepcionais e da atenção básica	8	0,5
Programas estratégicos	14	0,8
Não pertence a esses programas	1078	60,7
Sem informação*	74	4,2

* Medicamentos sem dados de dose e forma farmacêutica.

CONCLUSÕES

- A assistência farmacêutica no SUS estabelece protocolos clínicos / diretrizes terapêuticas e disponibiliza medicamentos com base em critérios técnicos e científicos, visando a efetividade, segurança e racionalidade de seu uso.
- A demanda de medicamentos por via judicial ameaça a adequada implementação das políticas públicas de saúde.

CONCLUSÕES

- A concepção de que o direito à saúde se realiza pela oferta indiscriminada de ações de saúde (inclusive medicamentos) é equivocada.
- Introduz ineficiência no sistema e incrementa riscos desnecessários aos usuários.
- Entendimento distorcido do conceito de integralidade da atenção.

CONCLUSÕES

- O uso da via judicial para obter a dispensação de medicamentos compromete a equidade na atenção à saúde.
- Privilegia doentes com maior capacidade de enfrentar as barreiras econômicas de acesso
- Compromete recursos que poderiam incrementar o acesso a medicamentos essenciais (custo de oportunidade)

CONCLUSÕES

- Análise do MS mostra que muitos medicamentos solicitados poderiam ser substituídos por outros fornecidos pelo SUS (BRASIL, 2008).
- A via judicial é legítima para reivindicar o fornecimento de medicamentos que estão incluídos em programas do SUS, mas não disponíveis nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em 25 de fevereiro de 2008.
- BRASIL. Portaria GM/MS n 3916 de 30 de outubro de 1998. Define a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 10 nov 1998. Poder Executivo. Seção I.
- BRASIL. Resolução CNS/MS 338 de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, maio 2004.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica: medicamentos de dispensação de caráter excepcional. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Brasília: CONASS 2004. 64p. (CONASS documenta 5).
- Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/noticias_e_eventos/em-sao-joao-del-rei-saude-suplementar-discute-judicializacao-da-saude/?searchterm=judicialização. Acesso em 22 de julho de 2008.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Disponível em http://189.28.128.100/portal/aplicacoes/noticias/noticias_detalhe.cfm?co_seq_noticia=52757. Acesso em 12 de setembro de 2008.