

Ações judiciais como ferramenta para garantia do acesso ao medicamento: experiência de Santos – SP

Lawsuits as a tool to lien access to medicine: experience of Santos - SP

Marlene Rosimar da Silva Vieira¹, Anne Hessing², Danielle Christine Almeida Silva², Sumaya Valeska Haufe Chaaban², Luiz Alberto Amador Pereira³

Palavras-chave:

assistência farmacêutica, judicialização da saúde, gestão em saúde pública

Keywords:

pharmaceutical assistance, legalization of health, public health management

RESUMO

Introdução: A Constituição Federal de 1988 tornou a saúde um direito de todos e dever do Estado, com acesso universal e igualitário às ações e serviços. Na área da assistência farmacêutica assegurar o acesso aos medicamentos é um desafio pela grande variedade de princípios ativos e a influência da indústria farmacêutica. Na busca do direito constitucional, alguns usuários recorrem ao apoio do judiciário para conseguir o fornecimento de medicamentos. **Objetivo:** Traçar o perfil das ações judiciais para a obtenção de medicamentos em uma Secretaria Municipal de Saúde. **Métodos:** Este estudo analisou 54 processos judiciais, no município de Santos/SP, através de uma análise descritiva de abordagem quantitativa e retrospectiva de janeiro a dezembro de 2010. **Resultados:** Observou-se que em 61% dos casos o requerente era do sexo feminino com idade média de 56 anos. O grupo mais solicitado foi o aparelho cardiovascular, com 34,4%. Pela classificação baseada nos componentes da assistência farmacêutica os medicamentos considerados "sem financiamento definido" foi o grupo majoritário (57,0%) seguido pelos medicamentos da atenção básica (35,9%). Em relação ao réu da ação, 76% foram ajuizadas concomitantemente contra município e estado. De 2007 a 2010 houve um aumento de aproximadamente 83,5% nos custos municipais na aquisição de medicamentos solicitados via judicial. **Conclusões:** É necessário discutir as listagens de medicamentos essenciais dos programas governamentais e criar um diálogo entre o Poder Judiciário e o Sistema de Saúde com prescrições racionalizadas, evitando que o direito constitucional prejudique o orçamento da assistência farmacêutica.

ABSTRACT

Introduction: The Constitution of 1988 made health a right of all and a duty of the State with universal and equal access to actions and services. In the area of pharmaceutical care to ensure access to medicines is a challenge for the wide variety of active ingredients and pharmaceutical industry influence. In pursuit of constitutional law some users resort to support the judiciary to get the supply of drugs. **Objective:** Draw the profile of lawsuits to obtain drugs in a Municipal Health. **Methods:** This study analyzed 54 lawsuits, the city of Santos / SP, through a descriptive analysis of a quantitative approach and retrospectively from January to December 2010. **Results:** We found that in 61% of cases the applicant was female with an average age of 56 years. The group most requested by Anatomical Therapeutic Chemical Classification, was the cardiovascular system, with 34.4%. For the classification based on the components of pharmaceutical care drugs considered "unfunded defined" was the majority group (57.0%) followed by primary care medicines (35.9%). Regarding the defendant's action, 76% were concurrently filed against county and state. From 2007 to 2010 there was an increase of approximately 83.5% in municipal costs in the purchase of medicines requested judicial process. **Conclusions:** In order to have an environment with access to quality medicines and rationality it is necessary to discuss the essential drug lists of government programs and create a dialogue between the Judiciary and Health System prescriptions with streamlined, avoiding the constitutional harm the budget of pharmaceutical care.

Recebido em 11/01/2013 – Aprovado para publicação em: 13/03/2013

1. Docente do curso de Farmácia da Universidade Católica de Santos. São Paulo, SP, Brasil;

2. Discentes do curso de Farmácia da Universidade Católica de Santos. São Paulo, SP, Brasil;

3. Professor pesquisador do núcleo de estudos em epidemiologia ambiental do LIM-05, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - SP e do Programa de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Católica de Santos, Brasil.

Instituição onde o trabalho foi realizado: Universidade Católica de Santos - UNISANTOS - SP

Fontes de financiamento:

Endereço para correspondência: Marlene Rosimar da Silva Vieira - Av. Conselheiro Nébias, 300 - CEP: 11015-002-Vila Mathias - Santos - SP, Telefone: (13) 3205-5555 ramal 1324, Fax: (13) 3205-5555 ramal 1301

Introdução

A Constituição Federal de 1988 é um marco referencial para as profundas mudanças na área da saúde no Brasil, tornando a saúde um direito de todos e dever do Estado com acesso universal e igualitário às ações e serviços (BRASIL, 1988).

A fim de consolidar este direito de atenção integral à saúde foi instituído o Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 1990) e, na área de medicamentos, a Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 2001) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Medicamentos tem como propósito garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção de seu uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Entre suas principais diretrizes está o estabelecimento da relação de medicamentos essenciais - RENAME (BRASIL, 2001; Pepe *et al.*, 2008).

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica assegura o direito à assistência farmacêutica como parte essencial para a manutenção da saúde, e que sua execução seja sustentada por recursos financeiros repassados pelas três esferas do governo, federal, estadual e municipal (Pereira *et al.*, 2010).

Assegurar o acesso aos medicamentos é um desafio, pois a grande variedade de princípios ativos, e a influência da indústria farmacêutica, desencadeiam na prescrição de uma gama de princípios ativos que, muitas vezes, não constam na lista de medicamentos essenciais (Leite *et al.*, 2009).

Na busca do direito constitucional, alguns usuários recorrem ao apoio do judiciário para conseguir o fornecimento de medicamentos e/ou correlatos, gerando ações que podem desorganizar o orçamento já estabelecido da assistência farmacêutica, criando um tênue conflito para o gestor, que precisa decidir entre cumprir a ação judicial ou garantir a equidade (Leite *et al.*, 2009; Pereira *et al.*, 2010; Viera, 2008).

Os primeiros mandados relacionados a medicamentos surgiram com o auge da epidemia de AIDS, na década de 90, para o fornecimento de antirretrovirais que não eram distribuídos pelo SUS. Atualmente, o perfil das ações é bem mais diversificado, abrangendo medicamentos para as mais variadas indicações terapêuticas (Chieffi & Barata, 2009; Viera, 2008; Pepe *et al.*, 2010).

Messeder *et al.*, (2005) identificaram 2.733 ações judiciais contra o Estado do Rio de Janeiro no período de 1991 a 2002. De apenas uma ação no primeiro ano do estudo subiu para 1.144 ações em 2002, destacando o crescimento vertiginoso deste tipo de situação na assistência farmacêutica. De acordo com levantamento do Conselho Nacional de Justiça há cerca de 240 mil ações com o objetivo de fornecimento de medicamentos em tramitação nos tribunais brasileiros (Guimarães, 2011).

Com o intuito de contribuir para o melhor entendimento dessa questão, o objetivo deste trabalho foi traçar um perfil

das ações judiciais que visam à obtenção de medicamentos e correlatos de uma Secretaria Municipal de Saúde.

Métodos

Realizou-se um estudo descritivo de abordagem quantitativa e retrospectiva ao ano de 2010. Através da base de dados fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) foram coletadas as seguintes informações: perfil do requerente, nome do medicamento e/ou correlato solicitado, custo gerado pela aquisição e número de produtos por processo.

Os medicamentos foram classificados de acordo com a ATC – *Anatomical Therapeutic Chemical Classification* – classificação adotada pela Organização Mundial de Saúde, em grupos anatômicos e subgrupos farmacológicos. Também foram elencados em grupos segundo os componentes da assistência farmacêutica: atenção básica, especializado, estratégico e “sem financiamento definido”. Os medicamentos cujos princípios ativos estavam presentes na Relação de Medicamentos Essenciais do município, porém estavam sendo solicitados, via ação judicial, em outra forma farmacêutica ou dosagem foram incluídos em um grupo denominado “Princípio Ativo REMUME”.

Para obtenção dos custos com medicamentos solicitados por via judicial foram consultados os relatórios de compras disponibilizados pelo setor responsável da Secretaria Municipal.

O projeto de pesquisa foi previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Secretaria Municipal.

Resultados e Discussão

No período estudado foram ajuizados 54 processos contra a Secretaria Municipal de Saúde. Destes, 61% (n=33) eram de mulheres. A média de idade foi de 56,4 anos.

O número de produtos solicitados em cada processo variou de 1 a 13, totalizando 143. Referiam-se a medicamentos 89,5% (n=128) e o restante a correlatos (n= 15), dentre estes: fitas reativas para glicemia, agulha para caneta de insulina, lancetas, monitor de glicemia, entre outros. É importante ressaltar que nenhum processo teve como objeto de fornecimento apenas o correlato, estando este sempre associado a uma solicitação de medicamentos.

De acordo com a classificação ATC o grupo mais solicitado foi o aparelho cardiovascular (C) com 34,4% dos processos e em segundo lugar aparece o aparelho digestivo e metabolismo (A) com 20,3%.

Apesar de serem mais solicitados os medicamentos do aparelho cardiovascular, pode-se observar que na classificação por subgrupo (Tabela 2) os medicamentos que mais apareceram nos processos foram para diabetes, ou seja, aparelho digestivo e metabolismo.

Tabela 1 Número e percentual dos grupos principais conforme classificação ATC dos medicamentos presentes nos processos ajuizados contra a SMS de Santos no ano de 2010

Classificação Anatômica	N	%
Aparelho cardiovascular (C)	44	34,38
Aparelho digestivo e metabolismo (A)	26	20,31
Sistema nervoso (N)	18	14,06
Sangue e órgãos hematopoiéticos (B)	10	7,81
Agentes antineoplásicos e imunomoduladores (L)	9	7,03
Aparelho geniturinário e hormônios sexuais (G)	7	5,47
Sistema musculoesquelético (M)	7	5,47
Vários (V)	4	3,13
Medicamentos dermatológicos (D)	2	1,56
Agentes anti-infecciosos gerais para uso sistêmico (J)	1	0,78
Total	128	100

Tabela 2 Número e percentual dos três subgrupos da classificação ATC mais requeridos nos processos ajuizados contra a SMS de Santos no ano de 2010

Classificação Anatômica	N	%
Medicamentos usados na Diabetes (A)	18	20,8
Agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina (C)	9	10,4
Terapêutica cardíaca (C)	8	9,2
Hipolipemiantes (A)	6	6,9
Diuréticos (C)	5	5,7
Betabloqueadores (C)	5	5,7
Bloqueadores do canal de cálcio (C)	5	5,7
Antiepilépticos (N)	5	5,7
Psicolépticos (N)	5	5,7
Psicoanalépticos (N)	5	5,7
Vasoprotetores (C)	4	4,6
Suplementos minerais (A)	3	3,4
Analgésicos (N)	3	3,4
Antiácidos e medicamentos para tratamento da úlcera péptica e da flatulência (A)	2	2,3
Vitaminas (A)	1	1,2
Anti-hipertensores (C)	1	1,2
Vasodilatadores periféricos (C)	1	1,2
Outros medicamentos do sistema nervoso (N)	1	1,2
Total	87	100

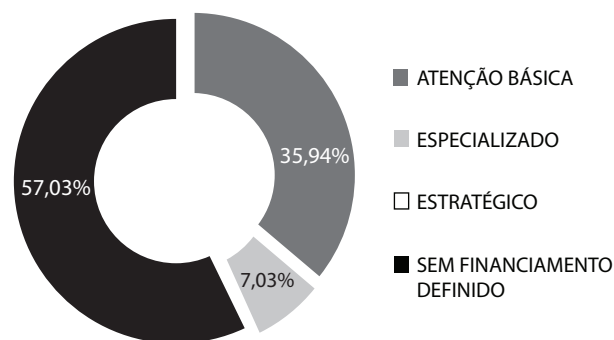


Figura 1. Distribuição dos medicamentos dos processos ajuizados contra a Secretaria Municipal de Santos no ano 2010 segundo os componentes da assistência farmacêutica (BRASIL, 2006)

Os 128 medicamentos solicitados através dos processos também foram categorizados de acordo com os componentes da assistência farmacêutica (Figura 1). Observou-se que os medicamentos classificados como “sem financiamento definido” foi o grupo majoritário (57%), seguido pelos medicamentos da atenção básica (35,9%).

Dentre os mais pleiteados nos processos estão a insulina humana de ação prolongada, que é utilizada como antidiabético, o clopidogrel, do grupo dos antiplaquetários, e o sulfato de glicosamina associado ao sulfato de condroitina, usado na artrose ou osteoartrite. Podemos apontar o envelhecimento da população do município como fator determinante para este resultado, com fármacos utilizados principalmente por pessoas em idade avançada, pois a cidade de Santos possui uma população com idade superior de 60 anos (16,5%), maior do que a média brasileira (11%).

Estes medicamentos são utilizados muitas vezes em associação, e o usuário que solicita um destes por via judicial também solicita os demais. Na maioria das vezes, pacientes hipertensos também fazem uso de medicamentos para hipercolesterolemia (no caso, atorvastatina).

Os componentes da assistência farmacêutica são a base para o planejamento de gastos do serviço público e determinam de quem é a responsabilidade no financiamento dos medicamentos: estado ou município. As ações judiciais deveriam ocorrer contra o município apenas quando o medicamento tem a aquisição sob a sua responsabilidade, porém observou-se que 77,7% (n=42) das ações foram ajuizadas contra município e estado, indicando que o representante do réu não sabe de quem é a responsabilidade de aquisição, causando duplicidade de processos. Apenas 30% (38 itens) dos medicamentos era de inteira responsabilidade municipal.

Messenger *et al.*, (2005) observaram que 50% das ações analisadas foram solicitadas ao estado e município, indicando falta de esclarecimento sobre o financiamento da assistência farmacêutica.

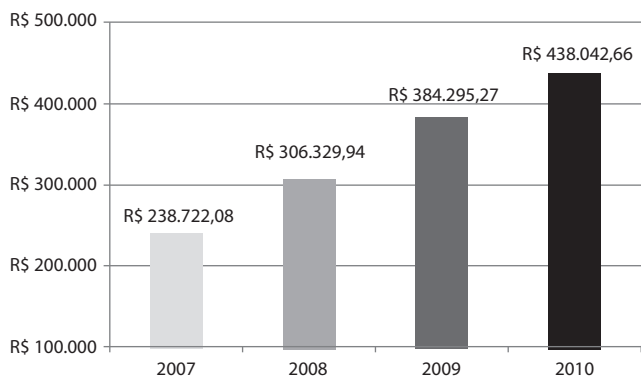


Figura 2. Valores gastos com mandados judiciais pela Secretaria Municipal de Saúde de Santos do ano de 2007 a 2010

Referente aos gastos com mandados judiciais houve aumento de aproximadamente 83,5% de 2007 a 2010 dentro da Secretaria Municipal de Santos (figura 2).

Aumento nos gastos com medicamentos é uma tendência nacional, que pode estar associada mais ao número de medicamentos prescritos para determinadas faixas etárias/sexo e tipo de medicamento em diferentes classes terapêuticas, do que a mudanças demográficas da população (Morgan, 2006; Vieira, 2009). Por outro lado, o aumento dos gastos com medicamentos adquiridos em consequência de uma ação judicial pode gerar descontrole orçamentário, pois não está inserido no planejamento da assistência farmacêutica municipal.

Este crescente número de ações causa transtornos para as finanças públicas e diminui seu poder de compra. Além disso, o fornecimento de medicamentos via ação judicial privilegia segmentos de usuários que têm mais recursos financeiros para pagar advogados ou mais acesso à informação em detrimento daqueles que têm mais necessidades (Vieira, 2008).

Considerações finais

O cidadão deve usar ferramentas de acesso para ter seus direitos à saúde como consta na Constituição Federal de 1988.

A judicialização do acesso ao medicamento requer atenção especial para que possamos garantir uma assistência farmacêutica plena e respeito à equidade.

No caso do município em estudo, algumas considerações podem ser traçadas, como a necessidade de conscientização dos gestores e prescritores sobre a importância da Relação de Medicamentos Essenciais do Município, que deve ser respeitada e atualizada de acordo com as mudanças epidemiológicas e desenvolvimento tecnológico. Deve haver, também, uma aproximação entre o poder judiciário e o sistema público de saúde para garantir uma análise mais profunda de cada ação no que se refere à melhor opção farmacológica

para cada patologia. Ademais, os mandados não respeitam os níveis de competência estabelecidos nas normas complementares e acionam o nível estadual e municipal à revelia dessas normas.

Em últimas considerações, a regulamentação do direito do exercício dos princípios constitucionais do SUS, em especial a equidade, não devem significar um retrocesso nas conquistas, levando ao prejuízo do coletivo.

Agradecimentos

Agradecemos à Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Santos, São Paulo, pela parceria durante a fase da coleta de dados.

Referências bibliográficas

- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Artigo 196. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm> Acesso em: 30 set. 2011.
- Brasil. Lei 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, 1990. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/consolidada/lei_8080_90.pdf> Acesso em: 30 set. 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf> Acesso em: 07 out. 2011.
- Brasil. Resolução nº 338 de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Conselho Nacional de Saúde. 2004. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/resol_cns338.pdf> Acesso em: 29 set. 2010.
- Brasil. Ministério da saúde. Departamento de assistência farmacêutica. Aquisição de medicamentos para a assistência farmacêutica no SUS. Brasília: Ministério da saúde, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/aquisicao_de_medicamentos_para_a_assistencia_farmacutica_no_sus.pdf> Acesso em: 15 jul. 2011.
- Chieffi A.; Barata R B Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. *Cad Saúde Pública*, 2009; .25: 1839-1849.
- Guimarães R. O Judiciário e os produtos de saúde. *Correio Braziliense*. Jun. 2011. Disponível em: < http://www.saudecomdilha.com.br/?p=7231&upm_export=pdf > Acesso em: 28 jul. 2011.
- Leites N; Pereira M P; Silva P; Junior J M N; Cordeiro B C; Veber Ap. Ações judiciais e demandas administrativas na garantia do direito de acesso a medicamentos em Florianópolis-SC. *Rev. Direito Sanitário*, 2009;10:13-28..
- Messeder A M, Osorio-De-Castro C G S, Luiza V L. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro. *Brasil .Cad. Saúde Pública*. 2005; 21 (2): p.525-534.
- Morgan Sg. Implications of expenditures on care. Prescription drug expenditures and population demographics. *Health Serv Res*. 2006;41(2):411-28.
- Pereira J R; Santos R I; Junior J M N; Schenkel E P. Análise das demandas judiciais para o fornecimento de medicamentos pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina nos anos de 2003 e 2004. *Rev Ciência e saúde coletiva*. 2010; 15: 3551-3560.
- Pepe V L; Fernandes A M; Silveira É, Calfo M. A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename): a seleção de medicamentos no Brasil. Rio de Janeiro. *Medicamentos no Brasil: inovação e acesso*. Editora FIOCRUZ, 2008, v. 1, p. 319-334.
- Vieira F S. Ações judiciais e direito à saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS. *Rev. Saúde Pública*. 2008; 42: 365-369.
- Vieira Fs. Gasto do Ministério da Saúde com medicamentos: tendências programas de 2002 a 2007. *Rev Saúde Pública*. 2009;43: 674-681.