

**SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NA GESTÃO DA
JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE:
ANÁLISE SITUACIONAL NOS ESTADOS BRASILEIROS A
PARTIR DE UM MODELO REFERENCIAL E UMA PROPOSTA
DE INTERVENÇÃO NO ESTADO DE MINAS GERAIS**

DANUZA DISRAELY MONTEIRO RESENDE SOUSA
ORIENTADORA: PROFA. DRA. CAROLINE MIRIÃ FONTES MARTINS

SÃO JOÃO DEL-REI, 2023.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NA GESTÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: ANÁLISE SITUACIONAL NOS ESTADOS BRASILEIROS A PARTIR DE UM MODELO REFERENCIAL E UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Este produto técnico apresenta uma análise situacional dos Sistemas de Informação Eletrônico para Gestão da Judicialização da Saúde (SIEGJS) utilizados nas Unidades Federativas (UFs) a partir de características e funcionalidades de um modelo referencial (benchmarking) desenvolvido a partir da pesquisa bibliográfica para um SIEGJS eficiente. Por fim, será apresentada uma proposta de intervenção para o SIEGJS do estado de Minas Gerais.



SUMÁRIO

Resumo 03

Contexto 04

Apresentação da situação problema 05

Sobre a pesquisa 05

Diagnóstico e análise 06

Nível de Maturidade dos SIEGJS dos Estados e *Benchmarking* 07

Diagnóstico Situacional em MG 11

Proposta de Intervenção 13

Referências 16

RESUMO

Paralelo à implementação das políticas públicas para a ampliação do acesso e do uso racional dos medicamentos, o crescimento da judicialização coloca em evidência uma justificada discussão sobre alocação de recursos, sobre o papel do judiciário na garantia deste acesso, sobre distorções na política pública e organização inter e intra federativas. Nessas discussões é importante considerar que o perfil da judicialização de medicamentos no Brasil não é único e que cada estado da federação apresenta diferentes características. Entretanto, apesar dos expressivos e crescentes recursos públicos utilizados para o atendimento destas demandas e dos incontáveis benefícios do uso de um sistema de informação para sua gestão, evidências apontam que a maior parte dos entes federativos apresentam informações precárias quanto a questão da judicialização e sem o auxílio de um sistema de informação de gestão adequado. Na ausência de informações íntegras em tempo real, o diagnóstico e a gestão desta judicialização tornam-se ainda mais complexos. Diante deste cenário, o presente trabalho, identificou quais os estados brasileiros utilizam Sistema de Informação Eletrônico para a Gestão da Judicialização em Saúde (SIEGJS), bem como quais as características e funcionalidades destes sistemas. Ao compará-los a partir das questões elaboradas por meio do levantamento bibliográfico foi possível avaliar se estes sistemas suprem as necessidades do setor e apresentar uma proposta de intervenção para o SIEGJS de Minas Gerais.



Apesar da sistematização da judicialização em saúde é necessário criar mecanismos para fornecer subsídios para o aprimoramento da política pública de saúde a partir de dados gerados a partir da própria judicialização, com o objetivo promover direitos sociais mais efetivos (Biehl *et al.*, 2018).

CONTEXTO

A constitucionalização dos direitos sociais e a ampliação do acesso à justiça, constituíram o “arcabouço institucional” propício para a judicialização das políticas públicas no Brasil (Oliveira, 2019a; Sadek, 2019). Dentre os direitos sociais constitucionalizados, o direito à saúde tem sido um dos mais interpelados junto ao sistema de justiça. Entre 2009 e 2017, a média do número de processos judiciais relativos à saúde aumentou 279% (CNJ, 2019).

O aumento destas demandas, evidencia a judicialização como uma “via alternativa” de acesso à medicamentos no Sistema Único de Saúde, SUS (Catanheide; Lisboa; Souza, 2016; Leitão *et al.*, 2014; Messeder; Osorio-de-castro; Luiza, 2005). Esse desvio do ingresso dos usuários no SUS acaba provocando repercussões no orçamento público e na política de saúde, principalmente de Assistência Farmacêutica (Borchio; Rezende; Zocratto, 2021; Oliveira; Nascimento; Lima, 2019; Oliveira *et al.*, 2020; Paixão, 2019; Pepe *et al.*, 2010; Vieira; Zucchi, 2007; Vieira, 2023).

Esse impacto tem se evidenciado não só em termos financeiros, mas também em termos de gestão político-administrativa (Oliveira, 2019b, p.196).

Nesse sentido, a administração pública precisa procurar maneiras de “se preparar melhor para ofertar serviços públicos de qualidade e alternativas para dialogar com

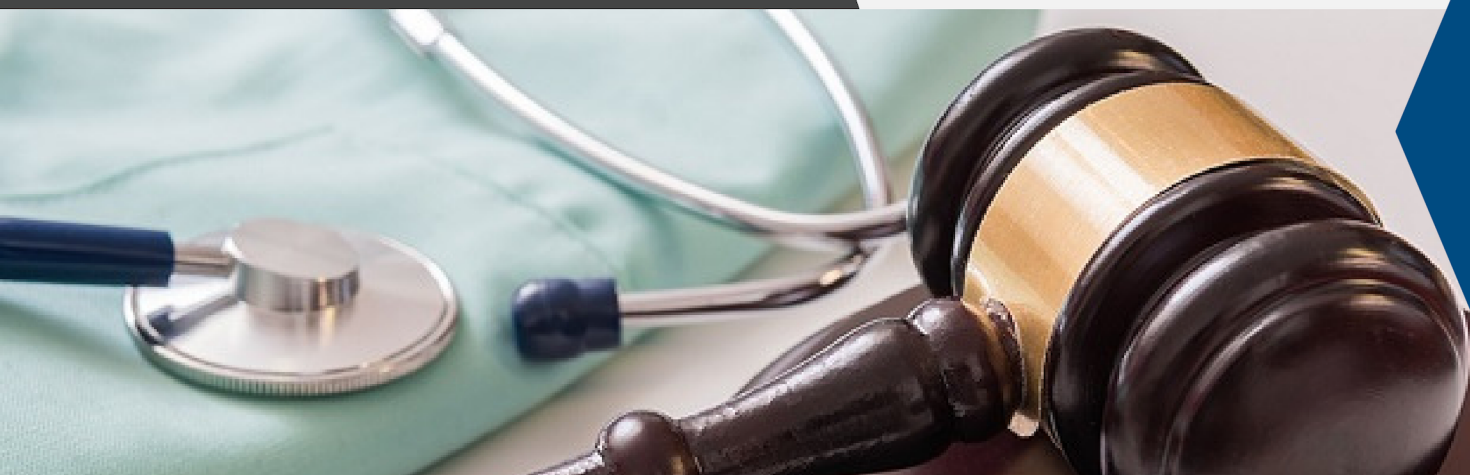
o Poder Judiciário que interfere, diuturnamente, na implementação das políticas públicas” (Barreiro; Furtado, 2015, p. 297). Políticas que deveriam ser elaboradas, executadas e avaliadas principalmente pelo executivo, acabam sofrendo interferência contínua do Judiciário.

Oliveira (2019b) também ressalta que ao compreender o seu impacto no Sistema Único de Saúde e reconhecer a judicialização como parte do processo democrático de direito é preciso encontrar formas para o seu manejo pelos gestores públicos (OLIVEIRA, 2019b).

Assim, apesar da sistematização da judicialização em saúde é necessário criar mecanismos para fornecer subsídios para o aprimoramento da política pública de saúde a partir de dados gerados a partir da própria judicialização, com o objetivo promover direitos sociais mais efetivos (Biehl *et al.*, 2018).

Considerando o impacto da judicialização na política pública de saúde, sugere-se que os dados provenientes da judicialização no Brasil, contribuiria tanto para a avaliação da política pública de saúde quanto para a reorientação e gestão da judicialização.

Entretanto, não existem evidências da utilização sistemática pelos estados, de sistemas de informação gerenciais na judicialização da saúde no Brasil.



APRESENTAÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Os medicamentos estão entre os itens mais judicializados e os Estados são os entes federados que mais “sofrem” com esta judicialização. Estes precisam executar suas políticas públicas a despeito dessa via alternativa de acesso a medicamentos. Porém, não devem negar a institucionalização da judicialização e assim não promover meios para garantir a sua gestão.

A produção de dados/informação em tempo real por meio da utilização de sistemas de informação eletrônicos é de grande utilidade para a qualificação dessa gestão. Estes sistemas devem viabilizar a identificação em tempo real do panorama da judicialização a nível estadual e a níveis regionais, assim como fornecer dados confiáveis, seguros e relevantes para a administração.

O acesso a dados de qualidade é importante para que seja possível identificar as principais causas da judicialização, além de criar mecanismos de monitoramento dessas ações (Finatto; Kopittke; Lima, 2021).

A precariedade de informações do perfil da judicialização nos municípios, estados e no Brasil, foi levantada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), por meio de sua Câmara Técnica de Direito Sanitário (CTDS) e também pelo Tribunal de Contas de União (Siqueira, *et al.*, 2018).



SOBRE A PESQUISA

Inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre o tema, levantando as principais funcionalidades necessárias para um sistema de informação eletrônico que possibilite a gestão qualificada das informações sobre judicialização da saúde pelos Estados brasileiros. Essa pesquisa subsidiou a construção do questionário eletrônico de pesquisa.

Para identificar as Unidades Federativas que utilizavam SIEGJS, bem como suas características e funcionalidades foi realizada uma pesquisa exploratória. Tais informações foram obtidas junto aos gestores da judicialização da saúde de cada Estado e Distrito Federal brasileiro, por meio deste questionário eletrônico.

Os dados foram coletados no período de janeiro a junho de 2023. Após a coleta dos dados, estes foram tabulados e analisados. Ao final, esses sistemas foram classificados e tiveram seu grau de maturidade avaliado a um modelo referencial obtido por meio da pesquisa.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ) por meio da Plataforma Brasil e registrado sob o número de Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 67405623.3.0000.5151, aprovado sob o Parecer Consubstanciado nº 6.006.640



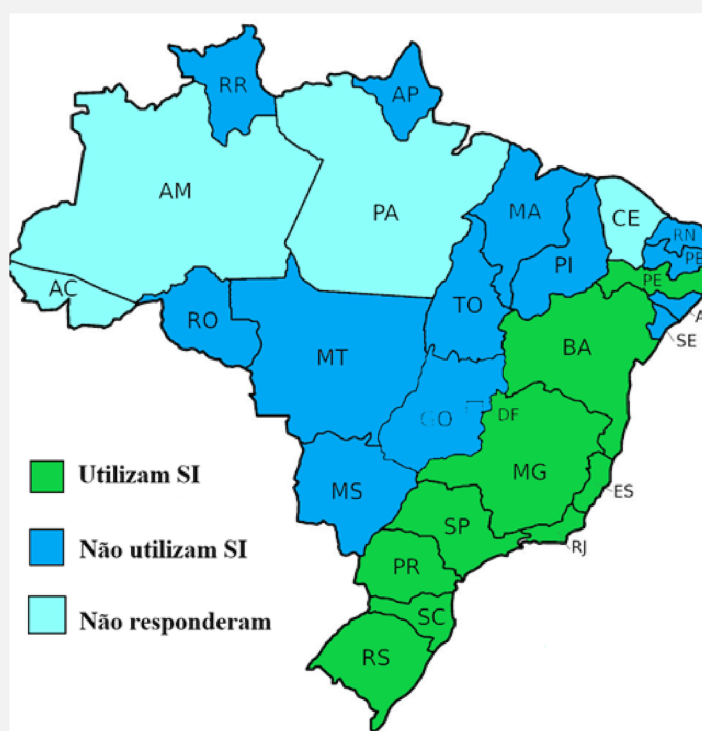
DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

De acordo com o levantamento realizado, das 27 UF, **apenas 9 (nove) informaram que utilizam este tipo de sistema.**

Contudo, apesar de o Rio Grande do Sul informar que utiliza SIEGJS, este não participou da presente pesquisa.

Outras 14 (quatorze) UFs responderam que não utilizam nenhum sistema com esta finalidade e 4 (quatro) UFs não responderam esta pesquisa.

Estas informações podem ser visualizadas no mapa abaixo:



Após a comparação das funcionalidades dos SIEGJS das 8 (oito) UFs participantes, foi possível identificar que o estado de São Paulo utiliza o sistema S-CODES e este se apresentou como o SIEGJS mais completo, com o maior número de funcionalidades relevantes e essenciais para a gestão da judicialização da saúde.

Abaixo são apresentados os nomes dos sistemas das UFs que utilizam SIEGJS:

CAJU – Controle de Ações Judiciais e SISGAF (Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica (Módulo Judicialização).

CONECTA JUDICIAL

ONBASE – MANDADOS JUDICIAIS

SCODES

SIGAFJUD – Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (módulo judicial)

SISMEDEX

SISTEMA DE GESTÃO DE PROCESSOS

SISTEMA DE MANDADOS JUDICIAIS

NÍVEL DE MATURIDADE DOS SIEGJS DOS ESTADOS E *BENCHMARKING*

A pesquisa bibliográfica e exploratória possibilitou o levantamento de características e funcionalidades presentes nos SIEGJS consideradas relevantes para a gestão eficiente da judicialização da saúde. Este levantamento objetivou propor um modelo referência (*benchmarking*) para os SIEGJS. Para tanto, foi realizada uma análise comparativa entre os SIEGJS utilizados pelos estados e o *benchmarking* proposto, o qual foi obtido a partir da análise da literatura sobre o tema. Após isso, foi possível avaliar o grau de maturidade destes sistemas.

Classificou-se o grau de maturidade em:

1. Inicial e Insatisfatório;

2. Mediano e Satisfatório;

3. Elevado e Otimizado.

A classificação dos SIEGJS estaduais, conforme pontuação obtida na pesquisa e avaliação do grau de maturidade pode ser observada no quadro 1, exposto abaixo:

Quadro 1: Grau de Maturidade dos SIEGJS

SIEGJS	Pontuação Final	Inicial e Insatisfatório	Mediano e Satisfatório	Elevado e Otimizado
E1	24	X		
E2	27	X		
E3	31	X		
E4	51			X
E5	28	X		
E6	54			X
E7	67			X
E8	43		X	
Modelo	73			X

Fonte: dados da pesquisa (2023)

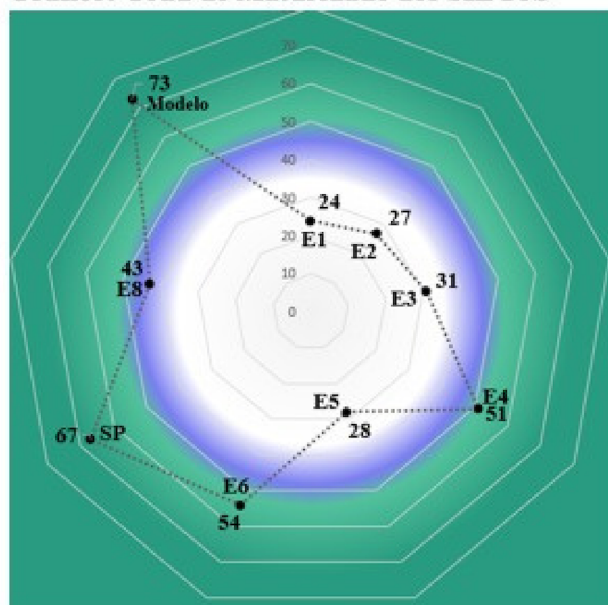
A partir da classificação apresentada acima, podemos observar que os SIEGJS de 4 (quatro) UFs foram classificados no grau inicial de maturidade dos sistemas, o qual foi considerado como insatisfatório para uma gestão adequada da judicialização da saúde.

O SIEGJS do Estado que foi identificado com o 8 (oito) (E8) foi classificado como intermediário e satisfatório.

Apenas 3 (três) SIEGJS foram classificados com grau de maturidade elevado e considerados otimizados em relação à capacidade de fornecer informações para uma gestão adequada da judicialização. Os dados apresentados acima estão ilustrados no gráfico exposto abaixo.

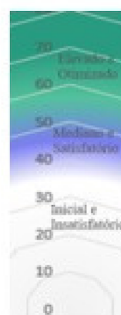
NÍVEL DE MATURIDADE DOS SIEGJS DOS ESTADOS E *BENCHMARKING*

Gráfico: Grau de Maturidade dos SIEGJS



Fonte: dados da pesquisa (2023)

Legenda:



Região esverdeada: grau de maturidade elevado ou otimizado

Região azulada: grau de maturidade mediano ou satisfatório

Região branca: grau de maturidade inicial ou insatisfatório.

Quanto mais distante do centro, mais próximo do *benchmarking* (modelo), maior a pontuação alcançada pelo SIEGJS e maior o grau de maturidade do SIEGJS.

As características e funcionalidades de um sistema de informação eletrônico para a gestão eficiente da judicialização da saúde nos estados brasileiros de acordo com o modelo referência para melhoria da qualidade informacional desenvolvida a partir da pesquisa realizadas são apresentadas a seguir em seis dimensões.

Caracterização do SIEGJS:

- Possibilidade de interface ou integração com outros sistemas.
- Possibilidade de ambiente para armazenamento digital de documentos dos processos.
- Possibilidade de ambiente para a construção de uma biblioteca/acervo técnico.
- Emissão de relatórios gerenciais em PDF, CSV ou Excel.
- Emissão de informações gerenciais por meio de *dashboard*.
- Permitir o acompanhamento dos processos judiciais de medicamentos, insumos, suporte nutricional, procedimentos, cirurgias e internações.

Caracterização da demanda judicial:

- Identificação do demandante.
- Identificação da representação processual (defensoria, ministério público, advogados particulares etc.).
- Identificação do objeto demandado.
- Identificação da situação do processo (status). Ex.: obrigado, desobrigado, extinto etc.
- Identificação do órgão que fará o cumprimento da decisão. Ex.: União, Estado (unidade regional de saúde) ou Município.
- Identificação do prescritor e respectivo registro em conselho de classe.
- Identificação do problema de saúde principal por meio do CID

Fluxos e processos de trabalho

- No caso de ações judiciais para a disponibilização de medicamentos, insumos e suporte nutricional, o SIEGJS deve realizar a dispensação/atendimento eletrônico de forma vinculada às informações de estoque, viabilizando a gestão e posição de estoque em tempo real (dispensação informatizada e integrada).
- No caso de ações judiciais para a disponibilização de medicamentos, insumos e suporte nutricional, o SIEGJS deve realizar o controle de validade e lote de forma a dispensar o item a vencer primeiro.
- Possibilidade de envio de mensagens diretamente ao paciente, com informações de disponibilidade, confirmação de agendamento etc.
- Registro do envio de informações ao paciente, como disponibilidade de medicamentos.
- Acompanhamento do fluxo interno dos processos judiciais desde o momento em que o Estado é intimado até o momento do cumprimento da decisão.
- Registro das diligências e comunicações com o setor de regulação assistencial ou com outras instituições envolvidas para o atendimento de demandas relativas a procedimentos e internações.

Informações do recibo eletrônico de atendimento

Em relação as informações dos recibos eletrônicos de atendimento, os seguintes itens são relevantes de serem disponibilizados no SIEGJS:

autor (a) da ação / beneficiário, item demandado, status da sentença, quantidade obrigada e periodicidade, quantidade entregue, lote, validade, data do retorno/agendamento, nome do atendente e do procurador ou representante que retirou o produto.

Dispensação e gestão de estoque

Para o tópico de dispensação e gestão de estoque, as características identificadas como relevantes para constar nos SIEGJS são:

- Realização do cálculo automático do agendamento.
- Emissão de relatório para triagem e separação prévia dos itens antes do atendimento.
- Identificação dos pacientes agendados em determinada data ou período.
- Cadastro dos procuradores e representantes, preferencialmente com informação no recibo de atendimento.
- Identificação dos medicamentos sujeitos a controle especial conforme P344/98.
- Escrituração da dispensação dos medicamentos sujeitos a controle especial conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 344/98.
- Emissão de relatórios gerenciais de autonomia de estoque.
- Emissão de relatórios gerenciais que auxiliam a definição da demanda para aquisição.
- Emissão de relatórios gerenciais que auxiliam a definição da demanda regionalizada para distribuição.



Relatórios Gerenciais Recomendados:

Além dos relatórios gerenciais recomendados na sessão de dispensação e gestão de estoque, sugere-se os seguintes relatórios:

- Emissão de relatórios gerenciais de posição de estoque em tempo real para medicamentos, insumos e suporte nutricional (itens estocáveis).
- O objeto de maior demanda ou de demanda mais recorrente no Estado, em nível local e regional.
- O valor gasto pelo Estado, por itens dispensados em determinado período, para o atendimento das demandas judiciais em saúde no estado, em nível local e regional.
- O valor gasto pelo Estado, por período, para o atendimento das demandas judiciais em saúde de medicamentos, no estado, em nível local e regional.
- O valor gasto pelo estado, por período, para o atendimento das demandas judiciais em saúde de insumos, no estado, em nível local e regional.
- O valor gasto pelo Estado, por período, para o atendimento das demandas judiciais em saúde para procedimentos no estado, em nível local e regional.
- O valor bloqueado diretamente nas contas bancárias do Estado para o cumprimento de demandas judiciais em saúde a nível de estado, em nível local e regional.
- O objeto demandado de maior valor unitário dentre as demandas do Estado e dentre as demandas de uma determinada localidade ou região.
- O objeto demandado de maior valor por tratamento/indivíduo no Estado, localidade ou região.
- Emissão de relatório para previsão de recursos financeiros.
- Emissão de relatório com o “histórico de compras”, disponibilizando informações sobre o status do processo de aquisição.
- Emissão de relatórios que informe os beneficiários que não retiram mais os seus produtos e não comunicam, permitindo o “saneamento” do sistema, inclusive com a exclusão dos óbitos.
- Os principais problemas de saúde (CID principal) e prescritores relacionados às demandas judiciais.
- Informações para o controle dos descumprimentos judiciais, informando os autores, objetos e valores, além do tipo de penalidades.
- Índice de judicialização de saúde no estado, localidade ou região.
- Relatórios que identifiquem a representação dos autores, inclusive escritórios de advocacia privados com maior número de demandas.
- Identificação de itens padronizados/disponibilizados pelo SUS e o respectivo programa, facilitando o direcionamento do usuário à via administrativa.
- Identificação de itens importados e sem registro na ANVISA.
- Relatório com o cruzamento de dados em busca de coincidências com o objetivo de rastrear indícios de fraudes.



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM MG

Em Minas Gerais, a Secretaria Estadual de Saúde realiza o cumprimento das decisões por intermédio das Unidades Regionais de Saúde (URS). Cada URS atende aos beneficiários residentes nos respectivos municípios adscritos às suas regiões de saúde. O sistema utilizado por Minas Gerais (SIGAFJUD) foi criado em 2017 a partir de uma cópia do sistema utilizado para a gestão da Assistência Farmacêutica no Estado.

Esse sistema utilizado em Minas Gerais é o Sistema de Informação e Gerenciamento da Assistência Farmacêutica, módulo judicial, ou SIGAFJUD. Esse sistema foi desenvolvido internamente em plataforma conhecida como Base 3, via web e está em fase de reestruturação para o seu aprimoramento.

Entretanto, na ocasião da coleta de dados, não existiam fluxos para que os seus usuários sugerissem melhorias ao sistema, apesar de existir suporte para o seu desenvolvimento por outra empresa, a PRODEMGE, empresa de tecnologia da informação do governo de Minas Gerais.

A interface ou integração com outros sistemas é realizável, mas não foi possível identificar quais os requisitos para essa integração. O sistema permite o acompanhamento do fluxo interno dos processos judiciais desde o momento em que o Estado é intimado até o momento do cumprimento da decisão. Ele é utilizado para o acompanhamento de processos judiciais relativos à medicamentos, dietas, suplementos, insumos e procedimentos de saúde como cirurgias e internações.

O sistema possui ambiente para armazenamento/arquivamento digital de documentos referentes ao processo. Os relatórios emitidos pelo sistema podem ser baixados em formato PDF, planilha CSV ou Excel, permitindo maior autonomia na aplicação de filtros.

Apesar de existir um SIEGJS em Minas Gerais, esse possui limitações importantes, não sendo capaz de fornecer os dados necessário para a análise e gerenciamento da judicialização no Estado.



Imagem: Cidade Administrativa <https://blogdaarquitetura.com>

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM MG

O SIGAFJUD permite identificar:

- órgão que fará o cumprimento da decisão. Ex.: União, Estado (Unidade Regional de Saúde) ou Município.
- a situação do processo (status). Ex.: obrigado, desobrigado, extinto etc.
- o demandante.
- o objeto demandado.
- representação processual ou patrono da ação (defensoria, ministério público, advogados particulares etc.).
- o registro do envio de informações ao paciente, como informações de disponibilidade de medicamentos.
- a identificação do prescritor e respectivo registro em conselho de classe.
- o problema de saúde principal por meio do Cadastro Internacional de Doenças.

Entretanto, para que seja possível a identificação do prescritor e do problema de saúde é necessário o *download* dos documentos médicos do processo e análise individual. Apesar destes documentos estarem disponíveis no sistema para *download*, existe o inconveniente da dificuldade de tabulação destes dados.

Assim, não é possível a emissão de relatórios com informação dos principais problemas de saúde (CID principal) e prescritores relacionados às demandas.

No caso das ações judiciais para a disponibilização de medicamentos, insumos e suporte nutricional, o SIGAFJUD permite a triagem e separação prévia antes do atendimento. Ele também possibilita a identificação dos pacientes agendados, porém não informa quais os itens e quantidades necessárias para o atendimento. Portanto, a separação prévia dos itens necessários ao atendimento deve ser feita individualmente.

Sobre o recibo eletrônico, este documento contém as seguintes informações preenchidas automaticamente:

- identificação do(a) autor(a);
- identificação do item demandado;
- identificação do status da sentença (obrigado ou desobrigado);
- identificação da quantidade obrigada a ser entregue e sua periodicidade;

Já as informações abaixo devem ser preenchidas manualmente:

- identificação da quantidade entregue;
- identificação do lote e validade do item;
- identificação da data do atendimento;
- identificação da pessoa que realizou o atendimento;
- identificação da pessoa que retirou o item (beneficiário ou procurador)



Usuário

Senha

Esqueceu sua senha?

Entrar

Suporte

(31) 3916-9978

@ sigafjud@saude.mg.gov.br

Sobre o agendamento do retorno do beneficiário para novo atendimento em casos de demandas que não são de itens de entrega única, este deve ser realizado manualmente e a critério da unidade em que ele está sendo atendido. No recibo eletrônico não tem espaço para registro do agendamento.

O levantamento também indicou que não existe cooperação para o intercâmbio de informações com outros órgãos/entidades como o Ministério Público, Defensoria Pública por meio de acesso ao sistema. Também indicou que nem mesmo a Procuradoria Geral do Estado possui acesso ao sistema. Entretanto, sendo do interesse da administração pública, este acesso é possível.

É importante destacar que não houve treinamento para a utilização/implantação do sistema por seus usuários.

A partir da presente pesquisa, identificou-se que o sistema SIGAFJUD do estado de Minas Gerais apresenta limitações e vulnerabilidades em relação às características e funcionalidades identificadas como sendo aquelas requeridas ao modelo do *benchmarking*. Dessa forma, com vistas de promover o aprimoramento do sistema mineiro, sugere-se as recomendações apresentadas no próximo tópico.

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Recomendação Inicial e primordial

É importante destacar a necessidade de realização de um treinamento para a utilização deste sistema por seus usuários, ainda que as funcionalidades sejam limitadas, é possível que existam recursos que nem todos os usuários conheçam. Paralelo à recomendação de realização de treinamento para utilização do sistema na atual versão, este trabalho pretende de alguma forma contribuir para o seu desenvolvimento.



PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Funcionalidades ausentes no SIGAFJUD considerando o modelo referencial (benchmarking) realizado.

As funcionalidades a seguir foram identificadas como ausentes no SIGAFJUD e são apresentadas como sugestões para o aperfeiçoamento deste sistema. Estas funcionalidades são específicas para o acompanhamento dos processos judiciais cujos objetos sejam estocáveis, como medicamentos, insumos e produtos nutricionais.

- Dispensação/atendimento eletrônico de forma vinculada às informações de estoque, viabilizando a gestão e posição de estoque em tempo real.
- Controle de validade e lote de forma a dispensar o item a vencer primeiro.
- Cálculo automático do agendamento de acordo com as quantidades obrigadas, entregues e a periodicidade cadastrada, considerando os feriados e fins de semana.
- Cadastro dos procuradores e representantes indicados pelo(a) autor(a) com o objetivo de evitar conferências sucessivas nos próximos atendimentos.
- Identificação dos medicamentos sujeitos a controle especial pela Portaria GM/MS nº 344/98 que necessitam de retenção de receituário médico.
- Escrituração da dispensação dos medicamentos sujeitos a controle especial conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 344/98.
- Identificação dos pacientes que não retiram mais os seus produtos e não comunicam, dificultando o "saneamento do sistema".
- Identificação do índice de judicialização de saúde no Estado, por região ou localidade.
- Identificação dos itens padronizados/disponibilizados pelo SUS e o respectivo programa, facilitando o direcionamento do usuário à via administrativa.
- Identificação de itens importados e sem registro na ANVISA.

- Comunicação com paciente por meio do envio direto de mensagens com informações de disponibilidade, confirmação de agendamento etc.

Também foi possível identificar que este sistema não emite relatórios gerenciais com as seguintes informações:

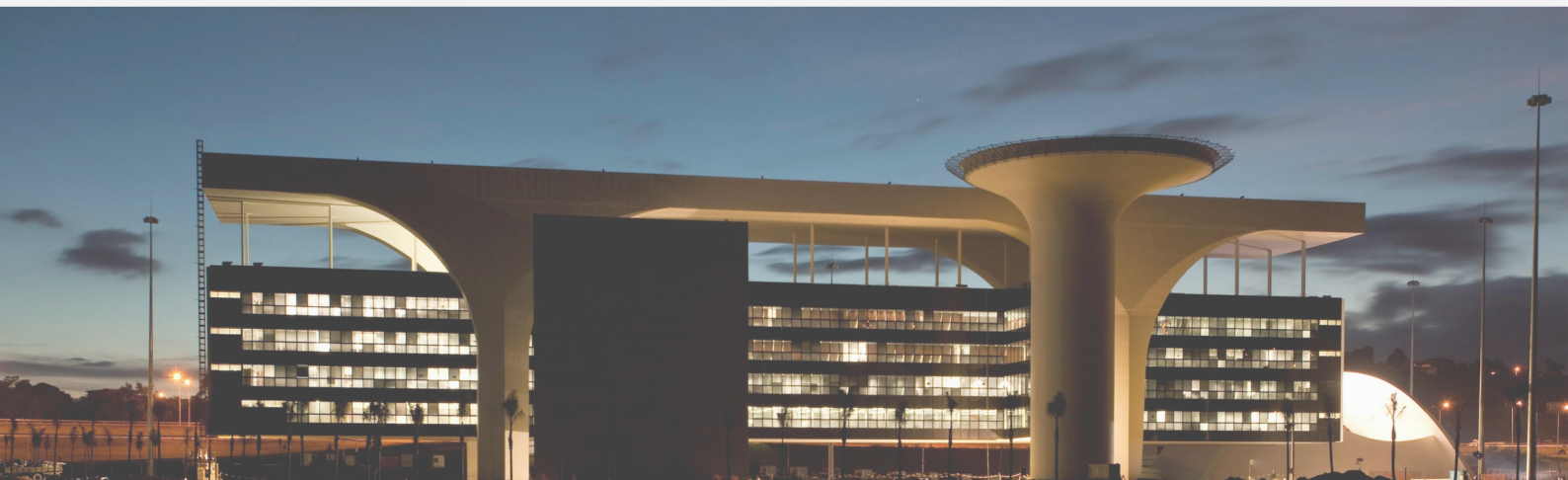
- Posição de estoque em tempo real para medicamentos, insumos e suporte nutricional (itens estocáveis).
- Autonomia de estoque, baseada em dados de consumo atualizados, em tempo real.
- Informações para auxiliar a definição dos quantitativos a serem adquiridos pelo Estado de cada item/objeto demandado.
- O objeto de maior demanda ou de demanda mais recorrente no Estado, em nível local e regional.
- O valor gasto pelo Estado, por itens dispensados em determinado período, para o atendimento das demandas judiciais em saúde no estado, em nível local e regional.
- O valor gasto pelo Estado, por período, para o atendimento das demandas judiciais em saúde de medicamentos, no estado, em nível local e regional.
- O valor gasto pelo Estado, por período, para o atendimento das demandas judiciais em saúde de insumos, no estado, em nível local e regional.
- O valor gasto pelo Estado, por período, para o atendimento das demandas judiciais em saúde para procedimentos no estado, em nível local e regional.
- O valor bloqueado diretamente nas contas bancárias do Estado para o cumprimento de demandas judiciais em saúde a nível de estado, em nível local e regional.
- O objeto demandado de maior valor unitário dentre as demandas do Estado e dentre as demandas de uma determinada localidade ou região.
- O objeto demandado de maior valor por tratamento/indivíduo no Estado, localidade ou região.

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

- O objeto demandado de maior valor por tratamento/indivíduo no Estado, localidade ou região.
- Relatório para previsão de recursos financeiros.
- Relatório com o “histórico de compras”, disponibilizando informações sobre o status do processo de aquisição.
- Relatórios que identifique os beneficiários que não retiram mais os seus produtos e não comunicam, permitindo o “saneamento” do sistema, inclusive com a exclusão dos óbitos.
- Relatórios com os principais problemas de saúde (CID principal) e prescritores relacionados às demandas judiciais.
- Relatórios para o controle dos descumprimentos judiciais, informando os autores, objetos e valores, além do tipo de penalidades.
- Relatórios comparativos dos Índice de judicialização de saúde no Estado, localidades e/ou regiões.
- Relatórios que identificam a representação dos autores, inclusive escritórios de advocacia privados com maior número de demandas.
- Relatórios informando os processos de itens padronizados/ disponibilizados pelo SUS, facilitando o redirecionamento do beneficiário.
- Relatórios informando os processos cujo objeto da ação seja itens importados e sem registro na ANVISA.

O SIGAFJUD não emite nenhum tipo de relatório gerencial relacionado à posição de estoque, demanda e à valores/custos. Não é possível estimar as quantidades necessárias para aquisição e/ou distribuição, nem valores necessários para abastecimento ou valores relativos, como qual o item de maior valor unitário ou de maior valor por tratamento/indivíduo. Não é possível sequer identificar a posição de estoque em tempo real.

Esta deficiência do sistema torna a gestão da judicialização um desafio ainda maior do que ele já é por si só. Isso causa uma sobrecarga nos servidores que atuam com planejamento e se desdobram na alimentação manual de planilhas de Excel®. Entretanto, a alimentação manual destas planilhas é sujeita à falhas, podendo comprometer o atendimento às demandas judiciais, além de poder comprometer recursos significativos por falhas na gestão de estoque. Assim, espera-se com este trabalho contribuir para o desenvolvimento do SIGAFJUD e para a gestão da judicialização da saúde em Minas Gerais.



REFERÊNCIAS

- BARREIRO, G. S. DE S.; FURTADO, R. P. M. Inserindo a Judicialização no ciclo de políticas públicas. **Revista de Administração Pública**, v. 49, n.2, p. 293-314, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7612126144>>. Epub Mar - Apr 2015. ISSN 0034-7612. <https://doi.org/10.1590/0034-7612126144>.
- BIEHL, João et al. Judicialization 2.0: Understanding right-to-health litigation in real time, **Global Public Health**. 21 maio, 2018. Doi: 10.1080/17441692.2018.1474483
- BORCHIO, F. D. D.; REZENDE, M. C. B. DE; ZOCCRATTO, K. B. F. Direito à saúde, racionalidade e judicialização: uma revisão integrativa da literatura de 1988 a 2020. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 10, n. 4, p. 176-196, 16 nov. 2021.
- CATANHEIDE, I. D.; LISBOA, E. S.; SOUZA, L. E. P. F. DE. Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1335-1356, out. 2016.
- CNJ. Conselho Nacional de Justiça, Instituto de Ensino e Pesquisa. **Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas para solução**. Relatório Analítico Propositivo Justiça Pesquisa. Brasília: CNJ, 2019. Disponível em: <<https://static.poder360.com.br/2019/03/relatorio-judicializacao-saude-Insper-CNJ.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2022.
- FINATTO, R. B.; KOPITKE, L.; LIMA, A. K. DE. Equidade e judicialização de medicamentos: perfil das demandas à Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul pelos usuários de Porto Alegre. **Revista de Direito Sanitário**, v. 21, p. e0018, 2021.
- LEITÃO, L. C. A. et al. Judicialização da saúde na garantia do acesso ao medicamento. **Revista de Salud Pública**, v. 16, n. 3, p. 360-370, 26 jun. 2014.
- 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. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 2, p.525-534, abr. 2005.
- OLIVEIRA, L. C. F.; NASCIMENTO, M. A. A.; LIMA, I. M. S. O. O acesso a medicamentos em sistemas universais de saúde – perspectivas e desafios. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 5, p. 286-298, 19 jun. 2019.
- OLIVEIRA, V. E. de. Apresentação. In: _____. (org.). **Judicialização de Políticas Públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019a. p. 15-39.
- OLIVEIRA, V. E. de. Caminhos da Judicialização do Direito à Saúde. In: _____. (org.). **Judicialização de Políticas Públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019b. p.177-199.
- OLIVEIRA, Y. M. DA C. et al. Judicialização de medicamentos: efetivação de direitos ou ruptura das políticas públicas? **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 130, 12 dez. 2020.
- PAIXÃO, A. L. S. DA. Reflexões sobre a judicialização do direito à saúde e suas implicações no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 6, p. 2167-2172, 1 jun. 2019.
- PEPE, V. L. E. et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2405-2414, ago. 2010.
- SADEK, M. T. A. Prefácio. In: OLIVEIRA, V. E. (org.). **Judicialização de Políticas Públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019. p. 9-13
- SIQUEIRA, P. S. F. DE; MARTINS, M. A; DOMINGUES, R. S-CODES: Sistema de Informatizado para o Trato da Judicialização. In: SANTOS, A. DE O., LOPES, L. T. (org.) **Coletânea Direito à Saúde. Boas Práticas e Diálogos Institucionais**. Brasília (DF): CONASS, 2018, p. 71 – 83.
- VIEIRA F. S. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. **Revista de Saude Pública**. 2023;57:1. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004579>
- VIEIRA, F. S.; ZUCCHI, P. Distortions to national drug policy caused by lawsuits in Brazil. **Revista de Saude Publica**, v. 41, n. 2, p. 214-222, 2007.

Discente: Danuza Disraelly Monteiro Resende Sousa
Orientadora: Prof. Dra. Caroline Miriã Fontes Martins
Universidade Federal de São João del-Rei
março de 2024