

A judicialização de medicamentos antidepressivos no Brasil: Revisão de escopo

The judicialization of antidepressant medicines in Brazil: Scope review

La judicialización de los medicamentos antidepresivos en Brasil: Revisión del alcance

Recebido: 11/01/2024 | Revisado: 17/01/2024 | Aceitado: 18/01/2024 | Publicado: 22/01/2024

Matheus Malveira Vaz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7683-6865>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: matheus_malveira@hotmail.com

Orenzio Soler

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2246-0019>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: orenziosoler@gmail.com

Resumo

Introdução: A judicialização de medicamentos tem gerado debates sobre a eficácia, efetividade e eficiência do sistema de saúde brasileiro e da necessidade de reformas para melhorar o acesso aos tratamentos. **Objetivo:** Mapear o processo de judicialização de medicamentos antidepressivos no Brasil e sua influência sob a capacidade de gestão da assistência farmacêutica no cuidado em saúde mental. **Método:** Revisão de escopo. **Resultados:** Foram recuperados 35 publicações científicas. 9 foram excluídos devido registros duplicados. 8 foram retirados por não estarem de acordo com os critérios de inclusão. 2 eram de acesso restrito. 1 apresentava metodologia incompatível. 15 foram selecionados. Dos 15 trabalhos selecionados, 8 eram artigos, 4 dissertações de mestrado, 2 teses de doutorado e 1 trabalho de conclusão de curso de graduação. Tem-se, assim, 6 publicações de 2022, 5 de 2019, 3 de 2021, 2 de 2023 e 1 de 2020. **Conclusão:** Infere-se, que as decisões judiciais favoráveis ao fornecimento de medicamentos, compromete o processo de governança, planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), prejudicando o orçamento/financiamento, aumentando gastos, desorganizando o fluxo e comprometendo a sua sustentabilidade.

Palavras-chave: Judicialização da saúde; Saúde mental; Depressão; Assistência farmacêutica; Medicamentos essenciais.

Abstract

Introduction: The judicialization of medicines has generated debates about the efficacy, effectiveness and efficiency of the Brazilian health system and the need for reforms to improve access to treatments. **Objective:** To map the process of judicialization of antidepressant medications in Brazil and its influence on the management capacity of pharmaceutical assistance in mental health care. **Method:** Scope review. **Results:** 35 scientific publications were retrieved. 9 were excluded due to duplicate records. 8 were removed because they did not meet the inclusion criteria. 2 were restricted access. 1 presented incompatible methodology. 15 were selected. Of the 15 works selected, 8 were articles, 4 master's theses, 2 doctoral theses and 1 undergraduate course completion work. There are, therefore, 6 publications from 2022, 5 from 2019, 3 from 2021, 2 from 2023 and 1 from 2020. **Conclusion:** It is inferred that judicial decisions in favor of the supply of medicines compromise the process of governance, planning, and management of the Unified Health System (SUS), damaging the budget/financing, increasing expenses, disorganizing the flow, and compromising its sustainability.

Keywords: Judicialization of health; Mental health; Depression; Pharmaceutical assistance; Essential medications.

Resumen

Introducción: La judicialización de los medicamentos ha generado debates sobre la eficacia, efectividad y eficiencia del sistema de salud brasileño y la necesidad de reformas para mejorar el acceso a los tratamientos. **Objetivo:** Mapear el proceso de judicialización de los medicamentos antidepresivos en Brasil y su influencia en la capacidad de gestión de la asistencia farmacéutica en la atención de salud mental. **Método:** Revisión del alcance. **Resultados:** Se recuperaron 35 publicaciones científicas. 9 fueron excluidos por duplicación de registros. 8 fueron eliminados porque no cumplían con los criterios de inclusión. 2 tenían acceso restringido. 1 presentó metodología incompatible. Se seleccionaron 15. De los 15 trabajos seleccionados, 8 fueron artículos, 4 tesis de maestría, 2 tesis doctorales y 1 trabajo de finalización de carrera de pregrado. Se tienen, por tanto, 6 publicaciones del año 2022, 5 del 2019, 3 del 2021, 2 del 2023 y 1 del 2020. **Conclusión:** Se infiere que las decisiones judiciales a favor del suministro de medicamentos comprometen el proceso de gobernanza, planificación y gestión del Sistema Único de Salud (SUS), dañando el presupuesto/financiamiento, aumentando los gastos, desorganizando el flujo y comprometiendo su sostenibilidad.

Palabras clave: Judicialización de la salud; Salud mental; Depresión; Asistencia farmacéutica; Medicamentos esenciales.

1. Introdução

A Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 – regulamentou o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo como princípios doutrinários o acesso universal, a equidade e a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (Brasil, 1990). Neste contexto, tem-se a regulamentação da Política Nacional de Medicamento (PNM) – Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998 –, e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) – Resolução nº 338 de 6 de maio de 2004 (Bermudez et al., 2018; Bezerra et al., 2022).

A Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, criando a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e, a Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, regulamenta o medicamento genérico, dispondo sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos.

A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) – regulamentada pela Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011 / Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011 –, é uma estratégia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem por objetivo assessorar o Ministério da Saúde (MS), quanto a avaliação, incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias; bem como, na constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. Em tempo, a Conitec é a responsável por analisar os novos medicamentos a serem incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), desempenhando um papel crítico na governança e gestão das tecnologias de saúde no SUS, de modo a assegurar que as escolhas sejam baseadas em critérios científicos, éticos e econômicos, contribuindo para um sistema de saúde mais eficaz e equitativo no Brasil (Souza, 2018; Soler & Leitão, 2022). Importante, também, registrar que a Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, regulamentou as farmácias comunitárias como um estabelecimento de saúde, permitindo que no local sejam prestados serviços pelo farmacêutico (Brasil, 2014; Bermudez et al., 2018; Bezerra et al., 2022).

A assistência farmacêutica está organizada em três componentes: Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), sendo que cada um dos componentes possui características, formas de organização, financiamento e elenco de medicamentos diferenciados entre si; bem como, critérios distintos para disponibilização e acesso aos medicamentos (Brasil, 2018).

Reconhece-se, que apesar de todos os esforços empreendidos, o acesso aos medicamentos permanece sendo um fator crítico no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Historicamente, o desabastecimento de medicamentos tem sido uma realidade presente em diversos municípios, prejudicando diretamente seus utentes. Sabe-se que a problemática do desabastecimento é muito mais complexa do que somente a contenção de custos, podendo estar relacionada, também, à gestão ineficiente da logística do medicamento ou suas demais dimensões (World Health Organization, 2014; Soler *et al.*, 2023).

O medicamento é uma das tecnologias mais utilizadas pelo setor de saúde, sendo essencial para a prática da medicina, mas garantir o seu acesso ainda é um desafio. A saúde como um componente do bem-estar social e da dignidade humana foi constitucionalizada no Brasil na Constituição Federal de 1988, como direito social (art. 6º) garantido 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 (art. 196º) (Brasil, 1988).

Contudo, a concretização de direitos fundamentais exige mais que a mera declaração de direitos, quando há iniquidades na distribuição dos cuidados, a precarização dos serviços de saúde ofertados ou completa negativa de acesso aos cidadãos, os quais tendem a recorrer ao Poder Judiciário. A via judicial tem representado importante meio de busca por atendimento e fornecimento de fármacos, especialmente das tecnologias de alto custo. Isso porque o acesso às instâncias judiciais passou a ser compreendido como uma forma de garantia dos direitos à saúde. A exigibilidade do direito à saúde, porém, se depara com um limite de caráter econômico: a escassez de recursos. Esse é um dilema comum a todos os países que se propõem a construir um

modelo universal e gratuito de saúde, pois os recursos são limitados e os custos das tecnologias médicas nem sempre podem ser suportados (Santos et al., 2023).

Judicialização de medicamentos no Brasil

A judicialização de medicamentos no Brasil se refere ao fenômeno em que os cidadãos recorrem ao Poder Judiciário para obter acesso a medicamentos que não estão disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) ou que não foram prescritos pelos médicos da rede pública. Esse fenômeno tem aumentado significativamente nas últimas décadas e reflete as deficiências do sistema de saúde brasileiro em fornecer medicamentos de forma adequada e oportuna.

Existem diversas razões para a judicialização de medicamentos no Brasil, destacando-se (Trindade, 2022; Bail, 2023; Vieira, 2023; Espírito Santo, 2023; OpenAI, 2024):

- Falta de acesso a medicamentos pelo SUS: O SUS enfrenta desafios como falta de recursos, burocracia e uma grande demanda por serviços de saúde. Isso muitas vezes resulta em dificuldades para fornecer medicamentos essenciais de forma rápida e eficaz.
- Demora na incorporação de novos medicamentos: O processo de incorporação de novos medicamentos no SUS pode ser demorado, o que leva os pacientes a buscarem alternativas por meio de ações judiciais para garantir o acesso imediato a tratamentos que consideram essenciais.
- Medicamentos de alto custo: Muitos medicamentos inovadores e de última geração são extremamente caros, e o SUS pode não ter recursos suficientes para fornecê-los a todos os pacientes que necessitam. Isso leva alguns indivíduos a buscarem a intervenção judicial para obterem os medicamentos de que precisam.
- Prescrições médicas não atendidas: Em alguns casos, médicos da rede pública prescrevem medicamentos específicos, mas a falta de estoque ou a demora na entrega fazem com que os pacientes busquem o Judiciário para garantir a obtenção desses medicamentos.

A judicialização de medicamentos tem gerado debates sobre a eficácia, efetividade e eficiência do sistema de saúde brasileiro e da necessidade de reformas para melhorar o acesso aos tratamentos. Por outro lado, há preocupações sobre os impactos financeiros da judicialização, pois a concessão de medicamentos por ordem judicial pode criar precedentes que sobrecarregam o sistema de saúde e comprometem a alocação eficiente de recursos. O governo e os legisladores têm buscado maneiras de lidar com esse fenômeno, incluindo a revisão de políticas de incorporação de novos medicamentos, a melhoria na gestão de estoques e a alocação de mais recursos para o SUS. No entanto, a questão continua sendo complexa e multifacetada.

Saúde mental

A saúde mental se refere ao estado geral do bem-estar psicológico e emocional de uma pessoa. Ela envolve a capacidade de lidar com o estresse, superar desafios, manter relacionamentos saudáveis e tomar decisões conscientes. A saúde mental é uma parte essencial da saúde global e afeta todos os aspectos da vida, desde o desempenho no trabalho até a qualidade dos relacionamentos pessoais. Alguns aspectos importantes relacionados à saúde mental incluem (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022; Organização Pan-Americana da Saúde, 2023; OpenAI, 2024):

- Equilíbrio emocional: Ser capaz de reconhecer, compreender e gerenciar as próprias emoções de maneira saudável.
- Resiliência: A capacidade de se recuperar de situações difíceis, superar adversidades e aprender com as experiências.
- Relacionamentos saudáveis: Construir e manter conexões positivas com os outros, o que pode contribuir para um bom suporte emocional.
- Autoestima: Ter uma visão positiva de si mesmo e reconhecer o próprio valor.
- Administração do estresse: Desenvolver habilidades para lidar com o estresse cotidiano e os desafios da vida.

- Autoconhecimento: Compreender seus próprios pensamentos, sentimentos e comportamentos, promovendo um maior entendimento de si mesmo.
- Busca de ajuda profissional: Reconhecer a importância de procurar a ajuda de profissionais de saúde mental quando necessário.

Problemas de saúde mental podem variar desde condições mais leves, como o estresse ocasional, até condições mais graves, como depressão, ansiedade, transtornos psicóticos, entre outros. É fundamental buscar ajuda quando alguém percebe sinais de que sua saúde mental pode estar comprometida.

Atividades como exercícios regulares, boa nutrição, sono adequado e práticas de relaxamento podem contribuir para a manutenção de uma boa saúde mental. Além disso, é importante reduzir o estigma em torno das questões de saúde mental, promovendo uma cultura de compreensão, empatia e apoio mútuo. Se você ou alguém que você conhece estiver enfrentando desafios de saúde mental, é aconselhável procurar ajuda profissional de um psicólogo, psiquiatra ou outro profissional de saúde mental.

Em tempo, no contexto da saúde mental, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) registra que, ainda hoje, os sistemas de saúde apresentam dificuldades para responder adequadamente aos transtornos mentais, sendo bastante significativa a lacuna existente entre a necessidade e a oferta de tratamento. Em países com renda alta, por exemplo, até 50% de pessoas com transtornos mentais não recebem tratamento, porcentagem essa ainda maior em países de média e baixa renda, aonde se chega entre 76% e 85% de pessoas com transtornos que não recebem tratamento (Organização Pan-Americana da Saúde, 2023).

Ao considerar as estratégias de acesso ao tratamento dos mais distintos tipos de transtornos mentais, hoje a depressão tem ganhado destaque em todo o mundo como uma das principais causas de incapacidade; bem como, projeta-se como uma das doenças mais prevalentes em todo o mundo até 2030 (Moitinho, 2020; Silva, *et al.*, 2020; Organização Pan-Americana da Saúde, 2022). A complexidade do tema e das dimensões do processo de governança, gestão da assistência farmacêutica e acesso aos medicamentos, precisam estar em consonância com os princípios e diretrizes para a sustentabilidade de bens e serviços no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, sendo, este artigo visa mapear o processo de judicialização de medicamentos antidepressivos no Brasil e sua influência sob a capacidade de gestão da assistência farmacêutica no cuidado em saúde mental.

O presente estudo apresenta potencial limite quanto ao recorte temporal, de restrições de línguas e de artigos elegíveis terem sido perdidos devido a sinônimas dos descritores utilizados. Infere-se que pode haver viés em função de métodos utilizados, tipos de análises e desfechos dos estudos selecionados.

2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão de Escopo, sendo definida como um tipo de estudo a qual visa explorar os principais conceitos do tema em questão, além de averiguar a dimensão, o alcance e a natureza do estudo, unindo e publicando os dados, e desse modo apontando as lacunas de pesquisas existentes (Tricco *et al.*, 2018). Considerando que o protocolo é essencial para orientar todo o processo da revisão e garantir a qualidade e transparência do planejamento e do relatório, o protocolo de revisão foi registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF) (Vaz *et al.*, 2023).

A questão de revisão foi formulada com base no acrônimo PCC; sendo **População:** Gestores, Operadores do Direito, Usuários do SUS, **Conceito:** Medicamentos antidepressivos, **Contexto:** Assistência Farmacêutica. As perguntas elaboradas foram: Há evidências de que a judicialização de medicamentos antidepressivos afeta a capacidade de gestão da assistência farmacêutica no cuidado da depressão no campo da saúde mental? Quais as possíveis causas da judicialização de medicamentos antidepressivos no Brasil no período de 2018 a 2023? Quais os tipos de medicamentos antidepressivos mais judicializados no

Brasil no período de 2018 a 2023” e Qual o perfil de usuários que judicializam medicamentos antidepressivos no Brasil no período de 2018 a 2023?

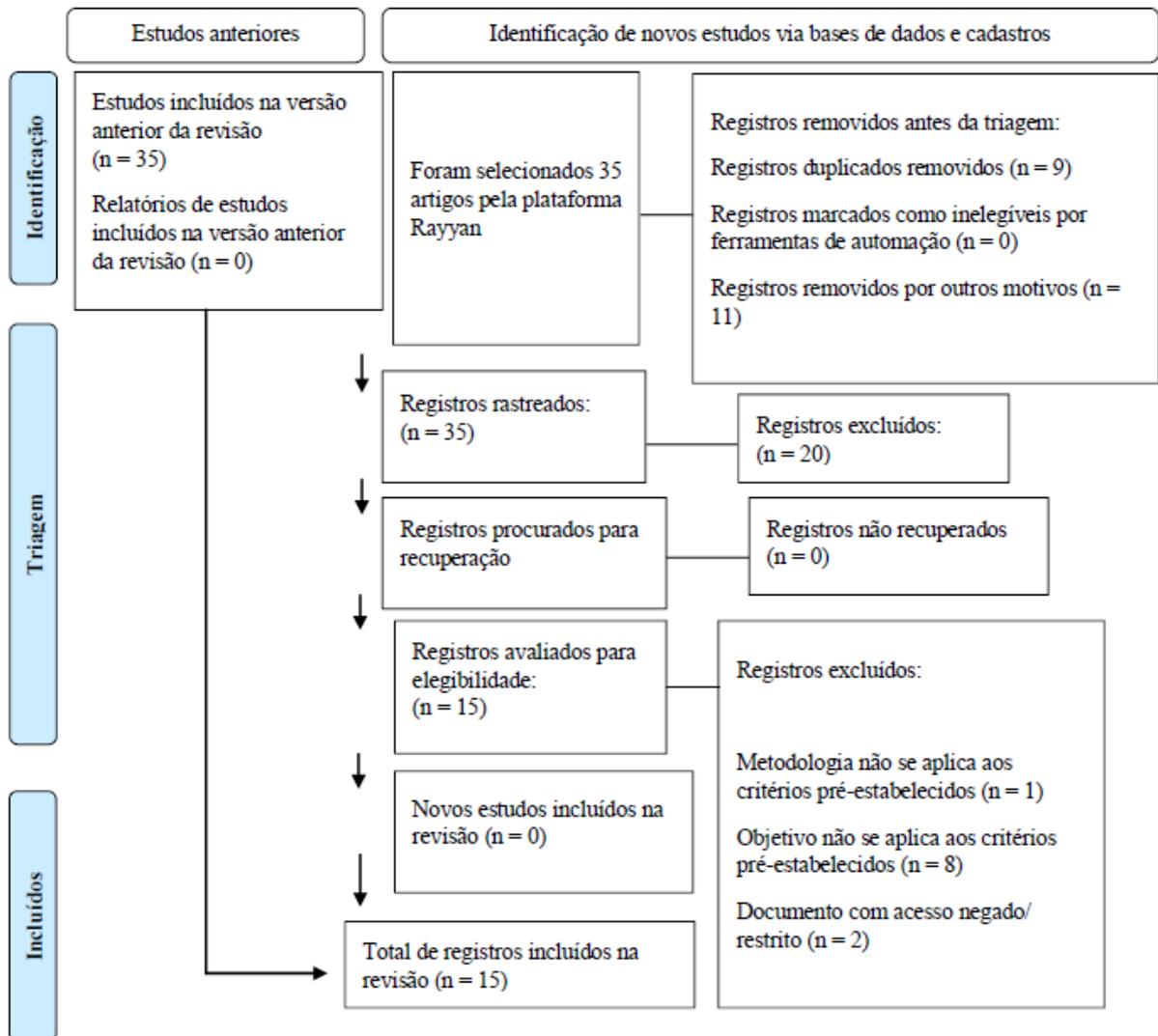
Os descritores e os operadores booleanos foram: *Antidepressive Agent AND Judicialization AND Pharmaceutical Service AND Medicine*. Foram realizadas as buscas nas seguintes bases de dados: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, Biblioteca Virtual em Saúde, *Google Scholar*, *JB I Evidence Synthesis*, *Lilacs*, *Medline*, *Opengrey.Europa*, *PubMed*, *Scielo*, *Scencedirect*, *WorldWideScience*, *Embase*.

Utilizou-se o *software MendeleyDesktop*[®] e *MendeleyPlugin*[®] para o gerenciamento das referências, as quais foram exportadas para a Plataforma *Rayyan*[®], onde se procedeu com a seleção dos artigos, de modo independente (triplo-cego), resolvendo questões de divergências por consenso. Outrossim, foram incluídos os estudos sobre judicialização de antidepressivos no Brasil e/ou comparados a judicialização de demais medicamentos, sendo inseridos somente publicações em português, inglês e espanhol, tendo como recorte temporal os anos de 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023. Foram considerados como critérios de exclusão textos duplicados, que não atendessem o objetivo da presente revisão, ou ainda documentos que não permitissem livre acesso. Vide fluxo de seleção (Figura 1).

Os trabalhos foram lidos em inteiro teor, procedendo com a extração dos dados para planilha no Microsoft Excel, elaborada e testada previamente. Quanto ao mapeamento dos achados, realizou-se descrição dos mesmos, adotando-se frequências e análise temática do conteúdo quando necessário.

Informa-se, que Trindade (2022) – dissertação de mestrado –, está estruturada em três capítulos, sendo que cada um apresentava objetivos e metodologias distintas, diferentes entre si. Assim, sendo, optou-se por analisar cada capítulo como sendo um trabalho científico diferente, identificando-os em ‘b’, ‘c’ e ‘d’; porém originários da mesma publicação científica ‘a’.

Figura 1 - Fluxograma de obtenção e seleção de artigos.



Fonte: Adaptado de: Page *et al.* (2021).

3. Resultados e Discussão

Foram recuperados 35 publicações científicas. 9 foram excluídos devido registros duplicados. 8 foram retirados por não estarem de acordo com os critérios de inclusão. 2 eram de acesso restrito. 1 apresentava metodologia incompatível. 15 foram selecionados. Dos 15 trabalhos selecionados, 8 eram artigos, 4 dissertações de mestrado, 2 teses de doutorado e 1 trabalho de conclusão de curso de graduação. Tem-se, assim, 6 publicações de 2022, 5 de 2019, 3 de 2021, 2 de 2023 e 1 de 2020.

Perfil dos artigos selecionados

Dentre as características dos artigos revisados a prevalência foi de estudos transversais, variando em seus tipos, mas também foi identificada uma revisão da literatura do tipo integrativa (Vieira, 2023) e uma revisão sistemática (Trindade, 2022b). Assim, a maior parte dos estudos obtiveram nota cinco no nível de evidência, aplicando-se a nota um somente para Trindade (2022b).

Os trabalhos trataram da judicialização de medicamentos em estados, municípios e, para tanto, utilizaram de metodologias distintas, a exemplo de análise comparativa entre uma região de saúde e/ou o estado como um todo (Oliveira *et*

al., (2022). Registra-se, que não foram todos os estudos que apresentaram quais os medicamentos mais demandados; bem como, também, houve casos em que não foi apresentado medicamento da classe dos antidepressivo.

Observa-se, que por mais que o contexto dos estudos sejam semelhantes, os estudos apresentaram objetivos diversos (Tabela 1). Acerca da qualidade, de acordo com a pontuação obtida para cada artigo, constata-se a existência de artigos de baixa e média qualidade. A Organização Pan-Americana da Saúde (2022), recomenda que verificar a qualidade dos estudos é importante devido poder comprometer o nível de confiança nos resultados do trabalho, podendo avaliar a qualidade de artigos através do uso de ferramentas de avaliação, aplicando-as de acordo com o desenho de cada estudo.

Tabela 1 - Qualidade, nível de evidência e características dos artigos selecionados.

Autor	Objetivo	Tipo de estudo	Contexto	Nível da Evidência [§]	Qualidade
Bail (2023).	Analisar a judicialização do acesso a medicamentos no Estado do Paraná de forma a identificar os tipos de medicamentos adquiridos pela via judicial e sua relação com a Política Nacional de Medicamentos	Estudo transversal.	Direito à saúde; direito à cidade; judicialização; assistência farmacêutica	5	N/A
Vieira (2023).	Discutir os impactos do modelo atual de judicialização sobre a garantia do direito à saúde no Brasil e a necessidade de reavaliação do papel do Judiciário na proteção desse direito	Revisão integrativa.	Judicialização da saúde; acesso a medicamentos essenciais e tecnologias em saúde; equidade na alocação de recursos; Sistema Único de Saúde; direito à saúde	5	9/11
Correia & Zaganelli (2022).	Investigar a judicialização da saúde no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo a partir das decisões sobre dispensação de medicamentos não padronizados pelo Sistema Único de Saúde no ano de 2019	Estudo transversal.	Medicamentos; Sistema Único de Saúde; Decisões Judiciais; Judicialização da Saúde	5	4/8
Oliveira <i>et al.</i> , (2022).	Analisar as solicitações de judicialização de medicamentos junto ao DRS VI – Bauru/SP e sua repercussão junto ao Estado de São Paulo, através do banco de dados da Secretaria Estadual de Saúde.	Estudo transversal.	Judicialização da saúde; Sistema Único de Saúde; Gestão sanitária	5	N/A
Trindade (2022b)*	Analisar o fenômeno da judicialização de medicamentos como via de acesso a medicamentos a partir dos exemplos do Brasil e da Colômbia.	Revisão sistemática.	Acesso a medicamentos; judicialização; métodos mistos.	1	8/11
Trindade (2022c)*	Realizar uma revisão sistemática sobre estudos de caracterização das ações judiciais que demandam tecnologias em saúde	Estudo transversal.	Acesso a medicamentos; judicialização; métodos mistos.	5	N/A
Trindade (2022d)*	Realizar um estudo de caso no estado de Santa Catarina no que tange ao fenômeno da judicialização ao longo de 19 anos	Estudo transversal.	Acesso a medicamentos; judicialização; métodos mistos.	5	NA
Machado <i>et al.</i> , (2021).	Desenvolver uma análise qualitativa comparativa das demandas judiciais por acesso a medicamentos na Colômbia e no Brasil	Pesquisa-ação.	Serviços farmacêuticos; judicialização da saúde; direito à saúde, pesquisa-ação; medicamentos essenciais; visitas de extensão educacional; conversas em grupo	5	8/12
Nascimento <i>et al.</i> , (2021).	Relatar o planejamento e implementação de estratégias para abordar o litígio sobre	Estudo transversal.	Judicialização da saúde; custos com medicamentos; custos e	5	3/8

	medicamentos em um município localizado na região sudeste do Brasil		análise de custo; direito à saúde; Sistema Único de Saúde		
Souza (2021).	Descrever o perfil demográfico e clínico de demandantes e os custos dos medicamentos judicializados em um município brasileiro.	Estudo transversal.	Medicamento antidepressivo; atenção primária à saúde; judicialização da saúde; farmacoepidemiologia	5	N/A
Moitinho (2020).	Identificar o perfil de acesso aos medicamentos antidepressivos obtidos por duas diferentes vias de acesso no município de Florianópolis, administrativa e judicial, no período de 1 de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2017	Estudo transversal.	Judicialização da saúde; direito à saúde; decisões judiciais; políticas de saúde.	5	N/A
Pereira <i>et al.</i> , (2020).	Descrever o conteúdo (tipo de demanda e perfil dos requerentes) das ações ajuizadas contra o município para a garantia do acesso à saúde em Limeira-SP.	Estudo transversal.	Judicialização; saúde; medicamentos	5	4/8
Caetano (2019).	Avaliar o perfil dos medicamentos requisitados por via judicial no Estado de Mato Grosso no período entre 2013 e 2014, o total de ações, volume de recursos gastos e impacto no orçamento do Estado do Mato Grosso.	Estudo transversal.	Judicialização da saúde; Direito à saúde; Assistência Farmacêutica; Judicialização de medicamentos	5	N/A
Carneiro <i>et al.</i> , (2019).	Identificar a organização para atender a judicialização do acesso a medicamentos e analisar a evolução dos processos judiciais no Estado de Santa Catarina, 2000-2018.	Estudo transversal.	Direito à saúde; judicialização da saúde, saúde pública	5	4/8
Franco (2019).	Analisar e descrever os aspectos relevantes das solicitações de medicamentos feitas por via judicial à Secretaria de Saúde do município de Ipatinga, Minas Gerais	Revisão integrativa.	Judicialização da Assistência Farmacêutica; Saúde; Avaliação de tecnologia	5	N/A
Jorge & Amador (2019).	Compreender o fenômeno da judicialização de medicamentos e conhecer as decisões nessa área originadas do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul.	Estudo transversal.	Judicialização da saúde; acesso a medicamentos; políticas públicas de saúde; assistência farmacêutica.	5	2/8
Ratts <i>et al.</i> , (2019).	Identificar os dez medicamentos mais demandados judicialmente no estado do Rio Grande do Sul e investigar a evolução dos gastos, de 2010 a 2019, com a judicialização.	Estudo transversal.	Gastos públicos; judicialização da saúde; medicamentos.	5	2/8

Legenda: * = Capítulos na forma de artigos contidos em Trindade (2022). N/A = Não se aplica (tese, dissertação, trabalho de conclusão de curso). § = Níveis de evidências adaptado de Murad, Asi, Alsawas, & Alahdab (2016). Nota: Avaliação da qualidade - Estudos transversais adaptado de Bastos; Duquia (2007) e Moher, *et al.*, (2009). Estudos de revisão sistemática adaptado de Shea, *et al.*, (2007). Relato de caso adaptado de Yoshida (2007). Revisão integrativa adaptado de Mendes, *et al.*, (2008); Ercole, *et al.*, (2014). Pesquisa-ação adaptado de Thiollent (2022); Corrêa, Campos, & Almagro (2018). Fonte: A judicialização de medicamentos antidepressivos no Brasil: Revisão de escopo.

Observa-se que a maior parte dos trabalhos científicos não abordam as questões inerentes a equidade (PROGRESS) (Tabela 2). A maioria não abordou questões referente a religião, educação, estado socioeconômico e capital social do público envolvido. Em adição, observa-se que dos oito critérios avaliados pelo PROGRESS, em quatro deles (R = Raça/etnia/cultura/idioma; R = Religião; E = Educação; S = Capital social, não apresentavam essas informações (50,0%). Quanto ao quesito local de residência (P), foi verificado que 88,2% apresentaram essa informação, com exceção de dois (11,8%); Vieira (2023) e Caetano (2019).

Tabela 2 - Equidade: Abordagens e questões relacionadas à equidade.

Artigo	Critérios de Equidade							
	P	R	O	G	R	E	S	S
Bail (2023).	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Vieira (2023).	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Correia & Zaganelli (2022).	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Oliveira <i>et al.</i> , (2022).	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)
Trindade (2022b)*.	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)
Trindade (2022c)*.	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)
Trindade (2022d)*.	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Machado <i>et al.</i> , (2021).	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Nascimento <i>et al.</i> , (2021)	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)
Souza (2021).	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)
Moitinho (2020).	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)
Pereira <i>et al.</i> , (2020).	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Caetano (2019).	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Carneiro <i>et al.</i> , (2019)	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)
Franco (2019).	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Jorge & Amador (2019).	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Ratts <i>et al.</i> , (2019).	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)
n (+)	15	0	1	8	0	0	1	0
n (-)	2	17	16	9	17	17	16	17
f (+) %	88,2	0,0	5,9	47,1	0,0	0,0	5,9	0,0
f (-) %	11,8	100,0	94,1	52,9	100,0	100,0	94,1	100,0

Nota: Adaptado de O'Neill *et al.*, (2013): P = Local de residência; R = Raça/etnia/cultura/idioma; O = Ocupação; G = Sexo/Orientação sexual; R = Religião; E = Educação; S = Estado socioeconômico; S = Capital social. Países de alta, média e baixa renda, em especial o Brasil, sem informações sobre se os indivíduos vivem em áreas urbanas ou rurais. (+) Apresenta informação, (-) Nenhuma informação. n = frequência absoluta, f = frequência relativa. *Capítulos contidos em Trindade (2022) e que compõe a dissertação de mestrado obtida na revisão, divididos em b, c e d, para representar cada capítulo que possui sua própria metodologia, objetivos e resultados. Fonte: A judicialização de medicamentos antidepressivos no Brasil: Revisão de escopo.

Quanto a ocupação (O) e sexo e/ou orientação sexual (G), verificou-se que 5,9% e 47,1% respectivamente, apresentaram essas informações, destacando-se com relação ao sexo a prevalência do sexo feminino como sendo dominante como requerentes de medicamentos por via judicial. Já o trabalho de Trindade (2022b) foi o único que informou sobre ocupação (O) e estado socioeconômico (S) 5,9%, apresentando a informação da ocupação conforme dito anteriormente e, também, 5,9% para estado socioeconômico (S), descrevendo-os, respectivamente, como predominante de não assalariados e pertencentes a classe D (estrato social) (Tabela 2).

Sabe-se que a chegada da pandemia por Covid-19 no Brasil ocorreu no final do ano de 2020 e, além de instalar uma crise sanitária, agravou a crise econômica pré-existente e evidenciou a importância do papel do Estado na vida das pessoas (Carvalho *et al.*, 2021). Tendo em vista que os artigos consultados foram relativos ao período de 2018 a 2022, cabe informar que nenhum deles abordou a temática da Covid-19.

Reconhece-se, que o Brasil é tido como um dos países mais desiguais do mundo, tendo uma discrepância de renda em níveis extremos (Fernandes, 2021). Com a Covid-19, muitas das iniquidades existentes foram catalisadas ou aprofundadas, comprometendo ainda mais a crise sanitária, econômica e social pela qual o país passava naquele momento (Vaz, 2022). Nesse contexto, a avaliação dos critérios e abordagens relacionadas à equidade (PROGRESS) em estudos científicos, são importantes para além do próprio estudo ou nível de evidência e qualidade do artigo, visto serem importantes para a tomada de decisões baseadas em evidência, formulação de políticas públicas e definição de prioridades.

A Organização Pan-americana da Saúde (2022), considerando a equidade como ausência de diferenças injustas e evitáveis em saúde, diz que para se alcançar é preciso que a equidade seja considerada durante todo processo do trabalho, fato este confirmado com a aplicação do PROGRESS, pois identifica os atributos que segmentam os desfechos e oportunidades em saúde, porém que conforme visto, muitas das questões de equidade não é verificada pela maioria dos trabalhos.

Judicialização de medicamentos antidepressivos

No sentido de responder as perguntas elaboradas para a revisão, verificou-se, com relação ao perfil dos usuários demandantes de medicamentos por via judicial, que 50% dos trabalhos apresentaram informação relativa ao sexo dos demandantes, sendo apresentada também a faixa etária em algum deles, onde o sexo feminino foi predominante.

Quanto aos aspectos das causas da judicialização, estudos como os apresentados por Pereira *et al.*, (2020) e Caetano (2019), apontam o desabastecimento de medicamentos na rede básica e o não cumprimento dos critérios protocolares como resposta. Outra resposta apresentada é a omissão e/ou ineficácia do *Estado* no fornecimento de medicamentos, apontada por Bail (2023); Vieira (2023); Correia e Zaganelli (2022); Trindade (2022b); Trindade (2022d); Pereira (2020); Caetano (2019); Carneiro (2019); Franco (2019); Ratts *et al.*, (2019). Entretanto, há a possibilidade da solicitação ter sido feita para medicamentos experimentais e/ou ainda não incorporados e/ou padronizados no Sistema Único de Saúde (SUS), causa essa apontada por Vieira (2023); Pereira *et al.*, (2020); Caetano (2019); Franco (2019); Ratts *et al.*, (2019).

Quanto a influência e/ou argumentos da judicialização na capacidade de gestão, foi possível identificar o fato dos operadores do direito desconsiderarem a organização federativa, administrativa e os critérios inerentes a cada protocolo clínico estabelecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A decisão judicial proferida nesse contexto – acaba por vezes –, prejudicando o planejamento da gestão, comprometendo recursos financeiros, aumentando o gasto com medicamentos, desorganizando o fluxo normal de atendimentos e atuando a favor de direitos individuais em detrimento do coletivo, impactando assim a gestão significativamente, mesmo que esses recursos sejam provenientes do tesouro municipal e/ou estadual e/ou federal (Souza *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2023).

Para o Conselho Nacional de Justiça (Brasil, 2015) a significativa constitucionalização de direitos pelos quais o Brasil passou nos anos de 1980, juntamente com os variados desafios de implementação dos mesmos por parte do *Estado*, fez com que cada vez mais as pessoas buscassem a garantia desses direitos a partir da submissão ao Poder Judiciário. Outro achado teórico que coincide com as possíveis causas da judicialização, é o trazido pelo Tribunal de Contas da União (Brasil, 2018); ou seja, que essa judicialização tem ocorrido frequentemente com itens que deveriam ser disponibilizados naturalmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que representa possíveis falhas na gestão das ações e serviços de saúde.

Catanheide *et al.*, (2016), registram que – não se pode afirmar e nem negar – que os medicamentos judicializados seriam por falhas na gestão e/ou em decorrência de uma prescrição de medicamento não incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS); ou seja, fora da lista dos componentes básico, estratégico e especializado da assistência farmacêutica; quiçá, uma estratégia da indústria, não adesão dos prescritores às listas oficiais ou, ainda, por desatualização dessas listas; bem como, também não o comprometimento do orçamento federal, estadual e municipal.

Machado *et al.*, (2021), identificaram dentre os medicamentos judicializados, que a prescrição dos medicamentos não contemplava as alternativas terapêuticas do Sistema Público de Saúde, do mesmo modo que Oliveira *et al.*, (2022) identificaram uma prevalência de medicamentos não vinculados a nenhum programa. Souza (2021), apontou que dentre os medicamentos judicializados, 83,3% não estavam incorporados no Sistema Único de Saúde (SUS). Carneiro *et al.*, (2019), encontraram que 71,1% dos medicamentos demandados também não constavam em nenhuma lista oficial. Trindade (2022a), registra que a incorporação dos medicamentos nos sistemas de saúde (necessidade normativa) não implicou no atendimento das “necessidades percebidas e/ou expressadas”, permanecendo a judicialização.

Em tempo, dentre os medicamentos mais judicializados no período de 2018 a 2023 (Tabela 3), observa-se que não são todos os estudos que apresentam nominalmente os medicamentos mais judicializados e/ou sua classe terapêutica. Contudo, foi possível verificar a presença de antidepressivos em 12 (66,7%) dos 18 trabalhos selecionados, destacando-se a duloxetine (citada em cinco artigos) e a venlafaxina (citada em três artigos). Verifica-se, também, que os antidepressivos figuram entre os mais demandados. Oliveira (2022), por exemplo, apresenta a classe dos antidepressivos como estando entre os mais demandados judicialmente pelos municípios da região de saúde; com 11,5%, e do estado de São Paulo, com 19,3%.

Tabela 3 - Medicamentos e/ou classes terapêuticas mais judicializadas no período de 2018 a 2023.

Autores	Medicamentos ou classes terapêuticas mais judicializadas	Antidepressivos mais judicializados
Bail (2023).	Em 2018: bevacizumabe 100mg/4ml; tiotrópio 2,5mcg; ranibizumabe 10mg/ml Em 2019: bevacizumabe 100mg/4ml; tiotrópio 2,5mcg; rivaroxabana 20mg Em 2020: tiotrópio 2,5mcg; aflibercepte 40mg/ml; bevacizumabe 100mg/4ml.	duloxetine 60mg oscilou em posição, mas se manteve entre os 20 mais demandados judicialmente.
Vieira (2023).	2016 e 2017: eculizumabe 10mg/ml; galsulfase 1mg/ml; elosulfase alfa 1mg/ml 2018: eculizumabe 10mg/ml; galsulfase 1mg/ml; idursulfase 2mg/ml 2019: eculizumabe 10mg/ml; elosulfase alfa 1mg/ml; alfafalsidase 1mg/ml 2020: eculizumabe 10mg/ml; atalureno 250mg; clozapina 100mg	N/A
Oliveira <i>et al.</i> , (2022).	Benzodiazepínicos, ansiolíticos, antidepressivos, inibidores de receptação de serotonina e hipnóticos somaram 11,5% nos municípios do DRS – VI e 19,3% no Estado de SP; Inibidores de acetilcolinesterase, imunossupressores e imunomoduladores, 11,1% nos municípios do DRS – VI e 11,1% no Estado de SP; Supressores de reabsorção óssea, reumatoides e antigotosos, 9,5% nos municípios do DRS – VI e 9,3% no Estado de SP; Anticoagulantes, 7,0% nos municípios do DRS – VI e 7,8% no Estado de SP; Anticonvulsivantes 4,9% nos municípios do DRS – VI e 9,2% no Estado de SP; Anticorpos monoclonais, 4,6% nos municípios do DRS – VI e 17,4% no Estado de SP; Inibidores de protease, 3,7% nos municípios do DRS – VI e 5,1% no Estado de SP; Bloqueadores de receptor de angiotensina e anti-hipertensivos, 3,7% nos municípios do DRS – VI e 10,7% no Estado de SP; glicosamina e condroitina, 3,2% nos municípios do DRS – VI e 2,9% no Estado de SP	Antidepressivos, Benzodiazepínicos e Ansiolíticos nos municípios da região de saúde foram 11,5% e SP 19,3% dos medicamentos judicializados
Trindade (2022c).	De 2000 a 2018, os medicamentos mais judicializados em SC corresponderam a 8% do total de 3781 medicamentos Exceto: insulina glargina apareceu com 2.717 solicitações; brometo de tiotrópio com 2.557; rituximabe com 2.527; ranibizumabe com 2.115; trastuzumabe com 1.054; rivaroxabana com 1.032 solicitações judiciais.	N/A
Trindade (2022d).	Colômbia: pregabalina, micofenolato, quetiapina, levetiracetan, clobazan, risperidona, tacrolimo, lamotrigina, hidrocodona+paracetamol, Somatropina; SC: Insulina glargina, tiotropio, ranibizumabe, rivaroxaban, rituximabe, insulina lispro, insulina glulisina, glicosamina+condroitina, trastuzumabe, pregabalina	Quetiapina, risperidona
Machado <i>et al.</i> , (2021).	Insulinas e análogos representavam 26,0% dos produtos farmacêuticos demandados. As ações demandaram 227 medicamentos, variando de um a 15 medicamentos/paciente (média 2,77, DP 2,57 medicamentos/paciente), correspondendo a 132 substâncias e 150 formas farmacêuticas.	N/A
Nascimento <i>et al.</i> , (2021).	26,4% (n=37) demandaram medicamentos antidiabéticos; 7,9% (n=11) suplementos vitamínicos; 5,7% (n=8) referentes aos antagonistas da angiotensina II e antidepressivos. Dentre os medicamentos “outros fármacos” abrangem grande variedade de outros medicamentos agrupados em 28 classes (antirreumáticos, relaxantes musculares, antineoplásicos, antipsicóticos, vacinas, dentre outros), porém com baixa representatividade.	Antidepressivos estavam dentre os 5,7% mais demandados, juntamente com inibidores da angiotensina II
Souza (2021).	Três fármacos representaram 50,9% das solicitações: escitalopram com 18,5%; venlafaxina com 16,7%; duloxetine com 15,7%	Escitalopram com 18,5%; venlafaxina com 16,7%; duloxetine com 15,7%;
Moitinho (2020).	Anti-hipertensivos e diuréticos representaram 20,83% da frequência; Antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e neurolépticos, 17,43%; Suplementos e vitaminas, 13,11%; Antidiabéticos e insulinas, 10,04%; Analgésicos e anti-inflamatórios, 7,55%; Anticoagulantes e trombolíticos, 5,89%; Moduladores lipídicos, 5,31%; Medicamentos para tratamento da Doença de Alzheimer, 2,99%; Demais classes 22,45% da amostra.	Antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e neurolépticos, 17,43%;
Pereira et al. (2020).	Suplemento Alimentar; Anticonvulsivantes; Antidepressivos; Medicamentos Oncológico	Antidepressivos 3º colocação
Caetano (2019).	Em 2017: glargina teve 1.087 solicitações; ranibizumabe 547 solicitações; glulisina 385 solicitações; lispro 370 solicitações; aspart 361 solicitações	Até 2008 não se tinha entre os dez primeiros nenhum antidepressivo, aparecendo em 2018 a venlafaxina em terceiro lugar. Considerando o

	em 2018: ranibizumabe teve 557 solicitações; glargina 427 solicitações; venlafaxina 228 solicitações; afibercepte 210 solicitações; enoxaparina 194 solicitações	total de processos atendidos (novas solicitações anuais mais os processos ainda ativos, julgados e deferidos em anos anteriores) surge outro antidepressivo, a Duloxetina com 442 solicitações (oitavo lugar).
Carneiro <i>et al.</i> , (2019)	20 mais dispensados via judicial, 1 fazia parte do componente estratégico, 5 do componente especializado, 5 da REMUME e 9 fora de lista, nesta ordem: 1. eritropoetina humana recombinante 2.000ui; 1. micofenolato de mofetila 500mg (7%); 2. insulina glargina 100ui/ml (5,6%); 3. clobazam 10mg (4,2%); 4. lamotrigina 100mg (4,2%); 5. quetiapina 200mg (4,2%); 1. bupropiona 150mg (7,2%); 2. metoprolol 100mg (4,8%); 3. metoprolol 50mg (3,6%); 4. clonazepam 2mg (3,6%); 5. risperidona 1mg (2,4%); 1. lisdexanfetamina 70mg (11,3%); 2. enoxaparina 40mg (4,1%); 3. fluvoxamina 100mg (3,4%); 4. duloxetina 60mg (3,1%); 5. aripiprazol 10mg (2,6%); 6. temozolomida 100mg (2,4%); 7. lisdexanfetamina 50mg (2,2%); 8. paroxetina 25mg (1,9%); 9. lisdexanfetamina 30mg (1,9%).	Duloxetina; quetiapina; lamotrigina; paroxetina; bupropiona; risperidona
Franco (2019).	Antineoplásicos estavam em 12 demandas; Antidepressivos em 07; Broncodilatadores em 5; Antipsicóticos em 04; Anticoagulantes em 04; Princípios ativos mais demandados: glicosamina + condroitina, solicitada em 10 ações; brometo de tiotrópio em 4; enoxaparina sódica em 4; rivaroxabana em 3; bortezomibe em 3 pedidos.	Antidepressivos em 07 demandas
Jorge & Amador (2019).	O brometo de tiotrópio 2,5 mcg primeira posição em todos os anos, exceto em 2010, estando na terceira colocação. O citalopram 20 mg apareceu nos rankings dos anos de 2010 a 2017, estando entre as três primeiras posições até o ano de 2014. Semelhantemente, o sulfato de glicosamina 1,5 mg e condroitina 1,2 g pó (sachê) que estiveram nas listas até o ano de 2017 e, na apresentação cápsulas, até 2014. Já a duloxetina 60 mg (comprimidos de liberação lenta) não esteve presente somente em 2010 e 2013, demonstrando um crescimento nas posições com o passar do tempo, e o cloridrato de venlafaxina 75 mg (comprimidos de liberação controlada) não constou do ranking somente em 2013 e 2019. Rivaroxabana 20 mg constou entre os medicamentos mais demandados a partir do ano de 2014, quando esteve na quarta posição, e se manteve sempre na segunda colocação a partir de 2015. A pregabalina 75 mg começou a aparecer nas listas em 2013 e demonstrou um pequeno aumento nas posições até o ano de 2019. Já a enoxaparina sódica 40 mg/0,4 ml (solução injetável subcutânea), que ocupou posições iniciais em alguns anos, e o ranibizumabe 10 mg/ml (solução injetável) constaram na lista em posições diversas desde o ano de 2015. Trastuzumabe 440mg e rituximabe 500 mg/50 ml foram os únicos antineoplásicos entre os dez mais demandados, o primeiro em 2011 e 2012 e o último, em 2019.	Citalopram 20mg, duloxetina 60mg, venlafaxina 75mg
Ratts <i>et al.</i> , (2019).	Os medicamentos com maiores números de processos foram mestinon® (tratamento para miastenia graves), epivir® e adefovir® (tratamento da Hepatite B) e o orthoclone OKT®3 (Pós transplante renal)	Antidepressivos apresentaram 13 (5,6%) solicitações

Nota: * = Capítulos contidos em Trindade (2022) e que compõe a dissertação de mestrado obtida na revisão, divididos em b, c e d, para representar cada capítulo que possui sua própria metodologia, objetivos e resultados. NA = Não apresentado. Estudos que não apresentaram medicamentos ou classes terapêuticas mais judicializadas: Correia; Zaganelli (2019); Trindade (2022a); (2022b). Fonte: A judicialização de medicamentos antidepressivos no Brasil: Revisão de escopo.

Observa-se, que medicamentos como o tiotrópio, glargina, rivaroxabana, enoxaparina e insulinas foram frequentes nas demandas judiciais. Em adição, dos 12 (66,7%) trabalhos científicos que apresentaram demandas judiciais por antidepressivos, seis (33,3%) se referiram a classe terapêutica ao invés do nome do medicamento propriamente dito. Dentre os que citaram os nomes dos antidepressivos, tem-se a prevalência de nove medicamentos; sendo eles a duloxetina, quetiapina, risperidona, escitalopram, citalopram, venlafaxina, bupropiona, lamotrigina e paroxetina. Importante informar que cinco medicamentos não estão presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME); ou seja, o citalopram, escitalopram, venlafaxina, duloxetina e paroxetina.

Na estrutura e organização do Sistema Único de Saúde (SUS) os municípios não possuem obrigatoriedade de adquirir medicamentos que não estejam padronizados nas listas oficiais. A Organização Mundial da Saúde (2002), preconiza o uso de lista de medicamentos essenciais, as quais tem a finalidade de garantir uma terapêutica eficaz e com melhor custo-benefício para os problemas de saúde mais prevalentes na localidade em questão. Assim, sendo, reconhece-se o acesso a medicamentos como

estratégico para o funcionamento e a resolutividade/resolubilidade dos serviços de saúde. Outrossim, na garantia do acesso, é preciso considerar variáveis como estruturas e/ou organizações formais da assistência farmacêutica, serviços farmacêuticos, financiamento, recursos humanos, sistema de informações, ferramentas de governança e gestão, participação e controle social e a promoção de cursos e/ou capacitações para a equipe multidisciplinar e utentes (Barros, *et al.*, 2017).

Limite e viés: Há potencial limite quanto ao recorte temporal, de restrições de línguas e de artigos elegíveis terem sido perdidos devido a sinonímias dos descritores utilizados. Infere-se que pode haver viés em função de métodos utilizados, tipos de análises e desfechos dos estudos selecionados.

4. Conclusão

Há evidências de que dentre os medicamentos solicitados por via judicial os antidepressivos apresentam importante espaço, com 66,7% de frequência, destacando-se a duloxetine e venlafaxina. Destaca-se, que há medicamentos antidepressivos judicializados que não estão incorporados ou padronizados no Sistema Único de Saúde (SUS). Destacam-se, como às possíveis causas da judicialização a omissão e ou ineficácia do *Estado* quanto ao fornecimento de medicamentos.

Infere-se, que as decisões judiciais favoráveis ao fornecimento de medicamentos, compromete o processo de governança, planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), prejudicando o orçamento/financiamento, aumentando gastos, desorganizando o fluxo e comprometendo a sua sustentabilidade. Estudos complementares precisam ser realizados no sentido de investigar a real fonte dos recursos financeiros que são aplicados a compra de medicamentos judicializados; ou seja, diretamente do tesouro ou dos componentes da assistência farmacêutica.

Sugere-se aos trabalhos futuros que os mesmos considerem em seus desenvolvimentos as abordagens e questões relacionadas à equidade, fator este não identificado em muitos dos trabalhos recuperados, bem como verifiquem a fonte dos recursos utilizados pelo poder público para compra dos medicamentos demandados pelo poder Judiciário.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Contribuições dos autores

MMV fez a pesquisa sob supervisão de OS. MMV, e OS escreveram o artigo. Os autores leram e aprovaram a versão final do documento. O conteúdo do trabalho é de exclusiva responsabilidade individual dos autores.

Referências

- Bail, D. C. S. (2023). *Judicialização do acesso a medicamentos e políticas públicas: Um estudo de caso do estado do Paraná de 2018 a 2020*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal Tecnológica do Paraná]. Repositório Universidade Federal Tecnológica do Paraná.
- Barros, R. D., Costa, E. A., Santos, D. B., Souza, G. S., Álvares, J., Guerra Junior, A. A., Acurcio, F. A., Guibu, I. A., Costa, K. S., Karnikowski, M. G. O., Soeiro, O. M., Leite, S. N. (2017). Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica. *Rev. De Saúde Pública*, 51(2), 1-11. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007138>.
- Bastos, J. L. D., & Duquia, R. P. (2007). Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. *Scientia Medica*, 17(4), 229-232. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/scientiamedica/article/view/2806/2634>
- Bermudez, J. A. Z., Esher, A., Osorio-de-Castro, C. G. S., Vasconcelos, D. M. M., Chaves, G. C., Oliveira, M. A., Silva, R. M., & Luiza, V. L. (2018). Assistência farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 937-1951. 10.1590/1413-81232018236.09022018. <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2018.v23n6/1937-1949/pt>
- Bezerra, T. M., Macedo Filho, N. A., & Soler, O. (2022). Regulatory frameworks and the role of the pharmacist in the veterinary drug market for companion animals: integrative review. *Research, Society and Development*, 11(4), e36411427604. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27604>

- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. [recurso eletrônico] — Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação, 2023. eBook (264 p.) Atualizada até a EC n. 131/2023. <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF.pdf> e-ISBN: 978-85-54223-73-1.
- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços de saúde e dá outras providências. Portal da Legislação, Brasília, set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em: 14 jul. 2015.
- Brasil. (2015). Conselho Nacional de Justiça. *Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência. 2015*. Brasília; Conselho Nacional de Justiça; 2015. 142 p. tab, graf. | Integralidade | Fiocruz (bvsalud.org). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/int-4716>
- Brasil. (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação: relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_farmaceutica_sus_relatorio_recomendacoes.pdf
- Brasil. (2018). Tribunal de Contas da União. *Relatório de Auditoria Operacional Judicialização da Saúde no Brasil*. <https://www.tcu.gov.br/autenticidade>.
- Brasil. (2014). Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014*. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113021.htm
- Caetano, C. R. (2019). *Judicialização do acesso a medicamentos no estado de Santa Catarina (2000-2018): Organização, causas, impactos e medidas de enfrentamento*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Biblioteca Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina.
- Carneiro, M. A., Oliveira, C. R. Mesquita, J. A., Zanon, P. E. H. S., Motta, P. G., Públio, R. N., & Valadão, A. F. (2019, mar. mai.). Solicitações judiciais de medicamentos em um município de Minas Gerais. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 25-32.
- Carvalho, A. R., Souza, L. R., Gonçalves, S. L., & Almeida, E. R. F. (2021). Vulnerabilidade social e crise sanitária no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 37(9), 1-5. <https://www.scielo.br/j/csp/a/q4HxP8Mvvh4PMPyTJWL4SGQ/>
- Catanheide, I. D., Lisboa, E. S., & Souza, L. E. P. F. Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática. *Physis Rev. De Saúde Coletiva*, 26(4), 1335-1356, 2016. <https://www.scielo.br/j/physis/a/WLkY6PMnhWf9gJk86BmndHf/>
- Corrêa, G. C. G., Campos, I. C. P. de, & Almagro, R. C. (2018). Pesquisa-Ação: uma abordagem prática de pesquisa qualitativa. *Ensaio Pedagógicos*, 2(1), 62-72. <https://www.ensaiospedagogicos.ufscar.br/index.php/ENP/article/view/60>
- Correia, J. V., & Zaganelli, M. V. (2022). Determinações judiciais sobre medicamentos não padronizados: um estudo sobre as decisões do Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo. *Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit.* 204-222. <https://doi.org/10.17566/ciads.v11i4.782>.
- Espírito Santo. (2023). Procuradoria da República no Espírito Santo. Autuação. In: *Glossário de Termos Jurídicos*. [Vitória: Ministério Público Federal, 2023]. <https://www.mpf.mp.br/es/sala-de-imprensa/glossario-de-terminos-juridicos>
- Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm.*, 18(1), 9-12. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
- Fernandes, D. (2021). Quatro dados que mostram por que Brasil é um dos países mais desiguais do mundo. *BBC News Brasil*. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-59557761>
- Franco, G. S. M. (2019). *Acesso a medicamentos: Um estudo sobre judicialização e fornecimento de medicamentos*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Repositório Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Machado, F. L. S., Santos, D. M. S. S., & Lopes, L. C. (2021) Strategies to approach medicines litigation: An action research study in Brazil. *Frontiers in Pharmacology*. <https://10.3389/fphar.2021.612426>.
- Mendes, K. D. S., Silveira R. C. C. P., Galvão C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 17(4), 758-64. <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/#>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The Prisma Group. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med.*, 6(7), e1000097. [10.1371/journal.pmed1000097](https://doi.org/10.1371/journal.pmed1000097)
- Moitinho, A. C. B. (2020). *Judicialização da saúde: perfil do paciente e demandas do Sistema Único de Saúde no município de Limeira-SP*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Campinas]. Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba.
- Murad, M. H., Asi, N., Alsawas, M., & Alahdab, F. (2016). New evidence pyramid. *Evid Based Med*, 21(4), 125-127. [10.1136/ebmed-2016-110401](https://doi.org/10.1136/ebmed-2016-110401).
- Oliveira, N. K. (2022). *Judicialização de medicamentos no VI Departamento Regional de Saúde: análise descritiva e comparativa ao Estado de São Paulo*. [Tese de Doutorado, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"]. Biblioteca da Faculdade de Medicina de Botucatu.
- O'Neill, J., Tabish, H., Welch, V., Petticrew, M., Pottie, K., & Clarke, M. (2014). Applying an equity lens to interventions: using PROGRESS ensures consideration of socially stratifying factors to illuminate inequities in health. *J Clin Epidemiol*, 67, 56-64. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24189091/>
- OpenAI. (2024). GPT-3.5: *Language Models and Chatbots*. ChatGPT é uma inteligência artificial de linguagem natural desenvolvida pela OpenAI, que usa uma arquitetura de rede neural para gerar respostas a perguntas feitas por usuários.
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2022). *Pandemia de Covid-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo*. OPAS. <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2023). *Transtornos Mentais. Saúde e apoio. Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde*. Brasília. <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2022). *Um guia para a tomada de decisões informada por evidências, inclusive nas emergências de saúde*. Washington, D.C.: OPAS. E-book. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56649>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS: Selección de medicamentos esenciales*. Ginebra: OMS. apps.who.int/medicinedocs/pdf/h3006s/h3006s.pdf

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C.; Mulrow, C. D.; & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International journal of surgery*, 372(71). <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>. <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>

Pereira, A. M., Abrantes, M. L. F., Silva, M. S., Diniz, S. N., Gonçalves, I. D., Periera, R. M. S., & Santos, M. L. (2020). O impacto da judicialização dos medicamentos no Estado do Mato Grosso. *Ensaio*. 183-188.

Ratts, N. P., Alencar, G. O., Barreto, M. F. R., & Saraiva, E. M. S. (2019). Perfil das demandas judiciais para solicitação de medicamentos do município de Crato – CE. *Cad. Cult. Cien*. pp. 73-82.

Santos, A. C. V. G., Oliveira, G. D. de, Araújo, J. C. O., & Gomes, J. S. (2023). Protocolos clínicos e intervenções judiciais para o tratamento da Atrofia Muscular Espinhal – AME: um diálogo possível? *Concilium*, 23(21), 173-192. 10.53660/CLM-2430-23S35

Silva, E. L. P., Soares, J. C. F., Machado, M. J., Reis, I. M. A., & Cova, S. C. (2020, jan.). Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. *Brazilian Journal of Development*. 3119-3135.

Shea, B. J., Grimshaw, J. M., Wells, G. A., Boers, M., Andersson, N., Hamel, C., Porter, A. C., Tugwell, P., Moher, D., & Bouter, L. M. (2007). Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC Med Res Methodol.*, 7(10). 10.1186/1471-2288-7-10.

Soler, O. Costa, B. W. B., Macedo, C. L., & Lima, G. C. (2023). *Institucionalização da assistência farmacêutica nas 13 regiões de saúde do Estado do Pará* [livro eletrônico]. Belém, PA: LPS Serviços. COSEMS/PA. <https://observatoriofarma.ufpa.br/livro-institucionalizacao-da-assistencia-farmaceutica-para/>

Soler, O., & Leitão, V. B. G. (2022). *Caracterização dos municípios participantes [livro eletrônico]: análise da relação municipal de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica e processos de aquisição praticados pelos municípios brasileiros em 2018*: Caderno 1. Organização Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

Souza, K. A. D. O., Souza, L. E. P. F. D., & Lisboa, E. S. (2018). Ações judiciais e incorporação de medicamentos ao SUS: a atuação da Conitec. *Saúde em Debate*, 42, 837-848. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811904>

Souza, M. N. (2021). *Medicamentos antidepressivos: identificação do acesso por diferentes vias em Florianópolis, SC*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Santa Catarina]. Biblioteca Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina.

Thiollent, M. (2022). *Metodologia da pesquisa-ação*. Cortez Editora, 136 p.

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., & Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*, 169(7), 467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

Trindade, M. C. N. (2022). *Judicialização do acesso a medicamentos: uma análise a partir da literatura e dos casos do Brasil e da Colômbia*. 2022. [Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Biblioteca Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina.

Vaz, M. M. (2022). *Uso de plantas medicinais no Sistema Único de Saúde: Uma revisão da produção científica no período de 2012 a 2022*. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão em Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Administração, Porto Alegre, 2022. <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/255766/001164227.pdf?sequence=1>

Vaz, M. M., Costa, B. W. B., & Soler, O. (2023). *A judicialização de medicamentos antidepressivos no Brasil: Revisão de escopo*. <https://osf.io/e7g2x/>

Vieira, F. S. (2023). Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. *Revista de Saúde Pública*, 1-10. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004579>.

World Health Organization (WHO). (2014). Bigdeli, M., Peters, D. H., & Wagner, A. K. (Publishers). *Medicines in Health Systems: Advancing access, affordability, and appropriate use*. 114p. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/179197/9789241507622_eng.pdf

Yoshida, W. B. (2007). Editorial. Redação do relato de caso. *J. Vasc. Bras.*, 6(2), 112-113. <https://www.scielo.br/j/jvb/a/vnKt5tNpdFMjf6dLcmnM4Q/?format=pdf>