

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE FARMÁCIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**AVALIAÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO RIO GRANDE  
DO SUL NO PERÍODO DE 2010 A 2019: DEZ MEDICAMENTOS MAIS  
DEMANDADOS E OS CUSTOS**

**RENAN SANNA JORGE**

**PORTO ALEGRE, 2021**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE FARMÁCIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**AVALIAÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO RIO GRANDE  
DO SUL NO PERÍODO DE 2010 A 2019: DEZ MEDICAMENTOS MAIS  
DEMANDADOS E OS CUSTOS**

Dissertação apresentada por Renan Sanna Jorge ao Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Assistência Farmacêutica.

**Orientadora: Professora Dra. Tânia Alves Amador**

**PORTO ALEGRE, 2021**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica em nível de Mestrado Acadêmico da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e aprovada em 19/08/2021 pela Banca Examinadora constituída por:

Prof. Dr. Diogo Pilger, Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Profa. Dra. Isabela Heineck, Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Profa. Dra. Christiane de Fátima Colet, Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde e Sistemas Ambientais e Sustentabilidade, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

#### CIP - Catalogação na Publicação

Jorge, Renan Sanna  
AVALIAÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2010 A 2019: DEZ MEDICAMENTOS MAIS DEMANDADOS E OS CUSTOS / Renan Sanna Jorge. -- 2021.  
46 f.  
Orientadora: Tânia Alves Amador.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Farmácia, Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, Porto Alegre, BR-RS, 2021.

1. Judicialização da Saúde. 2. Acesso a Medicamentos. 3. Políticas Públicas de Saúde. 4. Assistência Farmacêutica. I. Amador, Tânia Alves, orient. II. Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, Alcinei e Alaídes, por toda a sustentação e apoio que foram importantes na minha evolução profissional.

À minha esposa, Amanda, pelo amor incondicional, por estar sempre ao meu lado, incentivando e acreditando no meu potencial.

Aos meus irmãos, Renata, Ingrid e William pela amizade e incentivo na continuidade do meu aprendizado nessa etapa.

À prof. Dra. Tânia Alves Amador, pela oportunidade de orientação, ensinamentos, compreensão e confiança durante a minha trajetória.

À SES RS pela disponibilização dos dados que foram fundamentais para o desenvolvimento da pesquisa que possibilitou a realização desta dissertação.

À Faculdade de Farmácia, ao PPGASFAR e à UFRGS, essenciais no meu processo de formação profissional, proporcionando todo o conhecimento e condições necessárias.

## RESUMO

**Objetivo:** identificar o *ranking* dos dez medicamentos mais demandados judicialmente no estado do Rio Grande do Sul (RS) e investigar a evolução dos gastos no período de 2010 a 2019 com a aquisição de medicamentos mediante a via judicial, comparando os dados frente à implementação das políticas públicas de acesso a medicamentos no Brasil no mesmo período. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, transversal, retrospectivo com dados de relatórios do sistema AME da Secretaria Estadual de Saúde do RS e com dados públicos do site do Portal da Transparência do estado do RS. Foram utilizadas portarias, protocolos, relação de medicamentos padronizados e pareceres da CONITEC para comparar as demandas judiciais com as políticas públicas de assistência farmacêutica. Estudo aprovado pelos CEPs da UFRGS e SES-RS. **Resultados e Discussão:** destacam-se no *ranking* dos medicamentos mais judicializados o brometo de tiotrópio 2,5 mcg, que apareceu em todos os anos na primeira posição, desde 2011; citalopram 20 mg, venlafaxina 75 mg, duloxetine 60 mg, foram os antidepressivos mais demandados, além de sulfato de glicosamina 500 mg e condroitina 400 mg, rivaroxabana 20 mg. Em relação aos medicamentos com maior impacto no orçamento do RS, os antineoplásicos foram a classe terapêutica mais significativa nessa classificação. Entre os anos de 2010 e 2019, o estado do RS foi de um gasto de R\$ 41.344.727,06 para R\$ 319.632.868,85 com a judicialização de medicamentos, um aumento de 773,1%. Discutir o acesso a alguns medicamentos e classes terapêuticas, como o brometo de tiotrópio, antidepressivos e antineoplásicos, para inclusão ou não em listas oficiais no RS, por meio de políticas públicas no estado e no Brasil, representa uma resposta adequada às necessidades da população e conformidade com os preceitos da Política Nacional de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, além de contribuir com a redução do gasto com a judicialização de medicamentos no estado do RS.

**Palavras-chave:** Judicialização da Saúde, Acesso a Medicamentos, Políticas Públicas de Saúde, Assistência Farmacêutica.

## ABSTRACT

**Objective:** identify the ranking of the ten most demanded drugs in court in the state of Rio Grande do Sul (RS) and investigate the evolution of expenditures in the period from 2010 to 2019 with the acquisition of drugs through the courts, comparing the data against the implementation of public policies of access to medicines in Brazil in the same period. **Method:** this is a descriptive, cross-sectional, retrospective study with data from reports from the AME system of the State Health Department of RS and with public data from the state's transparency portal. Ordinances, protocols, a list of standardized medicines and CONITEC's opinions were used to compare the lawsuits with public pharmaceutical assistance policies. Study approved by the CEPs of UFRGS and SES-RS. **Results and Discussion:** tiotropium bromide 2.5 mcg stands out in the ranking of the most judicialized drugs, which has appeared in the first position every year since 2011; citalopram 20 mg, venlafaxine 75 mg, duloxetine 60 mg were the most demanded antidepressants, in addition to glucosamine sulfate 500 mg and chondroitin 400 mg, rivaroxaban 20 mg. Regarding the drugs with the greatest impact on the RS budget, antineoplastic agents were the most significant therapeutic class in this classification. Between the years 2010 to 2019, the state of RS spent from R\$ 41,344,727.06 to R\$ 319,632,868.85 with the judicialization of medicines, an increase of 773.1%. Discussing access to some medications and therapeutic classes, such as tiotropium bromide, antidepressants and antineoplastics, for inclusion or not on official lists in RS, through public policies in the state and in Brazil, represents an adequate response to the needs of the population and compliance with the precepts of the National Policy on Medicines and Pharmaceutical Care, in addition to contributing to the reduction of expenditure on the judicialization of medicines in the state of RS.

**Keywords:** Health's Judicialization, Access To Medicines, Public Health Policies, Pharmaceutical Care.

## LISTA DE FIGURA E TABELAS

**Tabela 1.** *Ranking* dos dez medicamentos judicializados com maior número de inclusões no AME nos anos de 2010 a 2019 no RS.

**Tabela 2.** Recomendações da CONITEC sobre incorporação dos medicamentos dos *rankings* no SUS.

**Tabela 3.** *Ranking* dos dez medicamentos judicializados com maior número de dispensações no AME nos anos de 2015 a 2019 no RS.

**Tabela 4.** Incremento de custo total por ano, em reais, com a aquisição de medicamentos adquiridos em decorrência sentenças judiciais de 2010 a 2019 no RS, conforme portal da transparência do RS.

**Tabela 5.** *Ranking* dos dez medicamentos judicializados e seu impacto orçamentário nos anos de 2016 a 2019 no RS e o gasto anual, em reais, com a aquisição de cada medicamento.

**Figura 1.** Evolução do gasto com a aquisição de medicamentos de sentenças judiciais de 2010 a 2019 no RS de acordo com o portal da transparência do RS.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

AF = Assistência Farmacêutica

AME = Administração de Medicamentos

APAC-SIA = Autorização de Procedimento de Alta Complexidade do Sistema de Informação Ambulatorial

ATC = Anatomical Therapeutic Chemical

CACON = Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

CAGE = Contadoria e Auditoria-Geral do Estado

CEAF = Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

CONITEC = Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias

DEAF = Departamento de Assistência Farmacêutica

DPOC = Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

INCA = Instituto Nacional de Câncer

MS = Ministério da Saúde

OMS = Organização Mundial de Saúde

PNAF = Política Nacional de Assistência Farmacêutica

PNM = Política Nacional de Medicamentos

REMUME = Relação Municipal de Medicamentos

RENAME = Relação Nacional de Medicamentos

RS = Rio Grande do Sul

SES = Secretaria Estadual de Saúde

SUS = Sistema Único de Saúde

TCU = Tribunal de Contas da União

UFRGS = Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UNACON = Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	9
2 JUSTIFICATIVA .....	10
3 OBJETIVO GERAL .....	11
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
4 REVISÃO DO TEMA .....	12
5 MÉTODOS .....	15
6 RESULTADOS .....	17
7 DISCUSSÃO .....	28
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	35
9 REFERÊNCIAS.....	37
10 ANEXO.....	42

## 1 INTRODUÇÃO

A judicialização da saúde diz respeito à busca do poder judiciário como alternativa para a obtenção do medicamento ou tratamento não fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ora por falta de previsão na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME, 2020) e Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), ora por insuficiência orçamentária do ente público. O que pode ser resultado da ausência de planejamento e comprometimento das equipes gestoras, ou mesmo o surgimento de uma condição não prevista pelo serviço de saúde. A expansão da judicialização tem preocupado a administração pública e o sistema judiciário, esse crescimento obriga os gestores a diminuírem os investimentos em outras áreas previstas no orçamento que são de grande importância à população (SILVA, 2015).

Com o advento da lei nº 8080 de 1990, que criou o SUS (BRASIL, 1990), orientada nos princípios estabelecidos na constituição federal de 1988 (BRASIL, 1988), os medicamentos e outras tecnologias em saúde representam peças fundamentais do sistema de saúde, contribuindo para a prevenção de doenças e no cuidado em saúde. A lei orgânica assegurou, entre os campos de atuação do SUS, a execução de ações de assistência terapêutica integral, incluindo a farmacêutica e a formulação da política de medicamentos. Todavia, a regulamentação das políticas que envolvem os medicamentos só ocorreu quase uma década depois, com o lançamento da Política Nacional de Medicamentos – PNM – (BRASIL, 1998), em 1998, e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, PNAF (BRASIL, 2004), em 2004.

No campo da Assistência Farmacêutica (AF) no SUS, as ações estão definidas em três componentes: Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que observa a oferta de medicamentos para o tratamento dos principais problemas de saúde da população em relação a sua demanda epidemiológica; Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, que objetiva disponibilizar medicamentos para o atendimento de Programas de saúde coordenados nacionalmente pelo Ministério da Saúde (MS), de caráter transmissível e/ou alto impacto na saúde da população e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica que é estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas

de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo MS (BRASIL, 2021; SILVA, 2017).

A questão da judicialização da saúde vem exigindo constante reflexão quanto à gestão da AF e dos procedimentos administrativo-burocráticos por parte do MS e quanto ao posicionamento do Poder Judiciário frente às demandas da sociedade. Visto que é necessário cuidar do atendimento, não somente dos pacientes usuais do sistema de saúde no país, mas também dos pacientes provenientes das ordens judiciais, preservando-se os princípios e as diretrizes do SUS (ARAÚJO, 2016).

Apesar da judicialização em saúde significar um instrumento legítimo de direito aos cidadãos, reorienta o fluxo do atendimento das necessidades de saúde, com base em informações e provas contidas em cada processo judicial isolado, inviabilizando uma racionalidade sistêmica no acesso a ações e serviços de saúde (TCU, 2017). Desse modo, é indispensável que o gestor tenha mecanismos eficazes de diagnóstico da situação atual, a fim de tomar decisões e adaptar estratégias com base em evidências. Dispor de informações completas sobre as demandas judiciais de medicamentos e de forma sistematizada possibilita ao gestor identificar falhas na gestão, fluxo de recursos públicos, prescrições inadequadas e eventuais indícios de fraude.

## **2 JUSTIFICATIVA**

A interferência no fluxo de atendimento e o prejuízo que o excesso de judicialização de medicamentos causam ao sistema público de saúde tem sido estudado ao longo dos últimos anos. Também já foi alvo de debates a necessidade da interlocução dos gestores de saúde com as instâncias do poder judiciário, e isso tem sido verificado também como iniciativa das duas partes, em alguns estados. É necessário que os representantes do judiciário compreendam os critérios de elegibilidade de medicamentos, baseados em evidências científicas que garantam não somente a eficácia, mais a segurança dos usuários (PEPE *et al.*, 2010).

No Rio Grande do Sul já foram efetivadas algumas medidas para uma interlocução, como o Projeto SER Saúde, uma parceria entre o governo do Estado, a Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul (Famurs), Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul

(Cosems/RS) e a Defensoria Pública do Estado. A ideia do projeto é reduzir o número de ações judiciais contra o Estado ao executar novas práticas extrajudiciais de obtenção de medicamentos, sendo a defensoria pública desenvolvedora do projeto (FAMURS, 2021).

O SER Saúde preconiza o atendimento às demandas, de usuários assistidos pela defensoria pública, que buscam auxílio na obtenção de tecnologias em saúde que não estão disponíveis na rede pública, utilizando a via judicial como última ferramenta para garantir o acesso à saúde. A parceria também prevê integração entre as partes para aprimorar os fluxos de comunicação entre a rede pública estadual, municipal e a Defensoria Pública (FAMURS, 2021).

O exemplo acima, de iniciativas institucionais, demonstra que há esforços para reduzir os problemas causados pela alta demanda de medicamentos por via judicial. Mas há também necessidade de gerar informações consistentes de dados armazenados no sistema de saúde, para que ações alternativas sejam desenvolvidas.

Estudos que analisem em conjunto os medicamentos mais judicializados e os gastos com a sua aquisição na esfera pública ainda são insuficientes. As pesquisas neste sentido podem indicar a necessidade de uma diversidade de dados sobre os medicamentos mais demandados e que mais impactam financeiramente no sistema. Os dados podem abrir um leque de temas a serem explorados em novas pesquisas, como por exemplo, segurança dos medicamentos para determinada faixa etária, alternativas terapêuticas, novas indicações terapêuticas, estudos farmacoeconômicos, entre outros.

Estudos que identifiquem medicamentos mais demandados por uma determinada população e seu custo podem auxiliar positivamente a execução de políticas públicas de assistência farmacêutica e indicar os caminhos a serem seguidos nas políticas de acesso a medicamentos no SUS. Podem também auxiliar na avaliação das políticas públicas de AF implementadas, verificando se ocorre, pós-implementação, diminuição na demanda judicial por medicamentos.

### **3 OBJETIVO GERAL**

O objetivo geral desse estudo foi identificar o *ranking* dos dez medicamentos mais demandados judicialmente no estado do Rio Grande do Sul

(RS) e a evolução dos gastos no período de 2010 a 2019 com a aquisição de medicamentos mediante a via judicial, comparando os dados frente à implementação das políticas públicas de acesso a medicamentos no Brasil no mesmo período.

### 3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos do estudo são descrever e/ou identificar:

- o *ranking* dos medicamentos mais demandados judicialmente no estado do RS de 2010 a 2019.
- a evolução de gastos entre os anos de 2010 e 2019 com a judicialização de medicamentos.
- o *ranking* dos medicamentos judicializados de maior impacto no orçamento do RS de 2010 a 2019.
- e comparar os dados frente à implementação das políticas públicas de acesso a medicamentos no Brasil no mesmo período.

## 4 REVISÃO DO TEMA

Uma revisão de estudos publicados sobre judicialização do acesso aos medicamentos indicou se tratar de um fenômeno mundial e a maior parte dos estudos referenciados nessa pesquisa foram de origem brasileira, demonstrando a crescente importância desse fenômeno que envolve aspectos técnico-científicos, sociais e legais (VARGAS-PELÁEZ *et al.*, 2014). O uso da via judicial é uma forma legítima de garantia do pleno acesso à assistência terapêutica individual, como alguns autores destacam (PEPE *et al.*, 2010); entretanto, outros apontam que a via judicial desconsidera a escassez de recursos públicos da saúde, acrescido ao fato de que, mesmo que houvesse disponibilidade oportuna de recursos, a demanda sempre será maior que a oferta (FERRAZ, 2009).

Segundo Biehl (2012), entre os anos de 2002 e 2009, o número anual de ações judiciais relacionadas à saúde contra o estado do RS aumentou de 1.126 para 17.025 e, em 2009, 72% das ações judiciais buscaram acesso a medicamentos. Entre as 1.080 ações judiciais examinadas, os pacientes tinham maior probabilidade de ter mais de 45 anos (68%), ser aposentados ou desempregados (71%) e ter baixa renda. Sessenta e cinco por cento dos

medicamentos solicitados estavam nas listas oficiais de AF e em 95% dos casos analisados os tribunais distritais decidiram a favor dos solicitantes. Entre os 917 casos com decisão final do tribunal superior estadual, 89% foram a favor do autor e, ao justificar suas decisões, os juízes citaram com mais frequência a obrigação do governo de acordo com o dispositivo constitucional de direito à saúde (BIEHL, 2012).

O mesmo autor em outro estudo (2016), utilizando uma amostra sistemática de 1.262 ações judiciais de acesso a medicamentos movidas contra o RS no ano de 2008, verificou que a maioria dos pacientes eram adultos (61%), 92% das ações eram provenientes de fora da capital do estado, cerca de metade dos demandantes eram aposentados (32%) ou desempregados (21%) e em 91% das ações os autores solicitaram o apoio do estado para a assessoria jurídica. Foram solicitados 3.468 medicamentos nas 1.262 ações judiciais, estando mais da metade dos medicamentos solicitados (56%) em relações oficiais. O autor aponta que os dados encontrados desafiam os argumentos de que a judicialização expande as iniquidades e enfraquece o sistema universal de saúde, sugerindo que pode servir como um instrumento de base para que os usuários mais pobres responsabilizem o estado (BIEHL, 2016).

Em pesquisa que analisou demandas judiciais de acesso a medicamentos no estado do Rio Grande do Norte, no período de 2013 a 2017, a maioria dos demandantes era do sexo feminino (58,8%), com idade média de 48,3 anos e residentes no interior do estado (56,9%). O apoio judiciário era predominantemente público (52,8%) e 38,1% das prescrições eram provenientes do setor privado de saúde. O acesso aos medicamentos foi obtido em 68% dos casos e o autor da ação foi responsável pela compra em 56,1%, via penhora de recursos públicos. Além disso, nos processos predominaram as doenças crônicas não transmissíveis e as demandas de medicamentos não fornecidos pelo SUS. Foram solicitados 1.517 medicamentos, dos quais 936 (61,7%) não constavam na RENAME e dos 10 medicamentos com mais ações judiciais, quatro foram posteriormente incorporados pelo SUS (OLIVEIRA, 2021).

Em estudo dedicado ao tema da judicialização de medicamentos no estado da Bahia entre os anos de 2014 e 2017, Barbosa (2019) demonstrou uma curva crescente da judicialização no âmbito da AF e o incremento de gastos com a judicialização no componente especializado. Verificou-se que 30% dos

medicamentos requeridos judicialmente têm seu fornecimento sob competência da União, por meio do componente especializado da AF. Também, viu-se que os pacientes com decisões judiciais fizeram jus, *per capita*, a R\$ 29.221,90, enquanto que se fosse para a população em geral ficariam com cerca de R\$ 7,01, por pessoa. Portanto, menos de 1% da população ficou com 38,9% de todo o orçamento para medicamentos, enquanto 99% dividiu os 61,1% restantes (BARBOSA, 2019).

Silva (2017) analisou o perfil do gasto da saúde pública no Distrito Federal entre os anos de 2014 e 2016 com medicamentos não padronizados pelo SUS e verificou que o gasto total apurado foi de R\$ 43,7 milhões, sendo o medicamento fator IX recombinante, utilizado para tratamento de hemofilia, o maior responsável (22,53%) e as doenças com maior demanda de atendimento por via judicial foram as doenças do sangue, que incluem as hemofilias, (26,6%), as neoplasias (24,9%) e as doenças metabólicas (17,5%) (SILVA, 2017).

Vidal *et al.* (2017), em estudo exploratório de base documental dos processos judiciais de medicamentos antineoplásicos interpostos contra entidades públicas entre julho e dezembro de 2013 encaminhados ao INCA (Instituto Nacional de Câncer) para a emissão de parecer técnico, determinaram que a maioria dos medicamentos demandados eram inibidores da tirosinoquinase e, dos 35 antineoplásicos encontrados, dez figuravam em lista de medicamentos essenciais, três não continham registro sanitário, dez tinham indicação de uso *off label*, 56,7% estavam descritos em diretrizes clínicas, quatro tinham recomendação para incorporação no SUS e o valor estimado das causas foi de R\$ 18.110.504,89. Com estes resultados, identificou-se que os instrumentos técnico-sanitários disponíveis para subsidiar as decisões parecem ser insuficientes e que há a necessidade de se estabelecer estratégias para minimizar o comprometimento da integralidade do cuidado (Vidal *et al.*, 2017).

Em relatório resultante de auditoria realizada pelo Tribunal de Contas da União (TCU) nas três esferas de governo que teve por objetivo identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde, bem como investigar a atuação do MS para mitigar seus efeitos nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde, detectou-se que os gastos da União com processos judiciais referentes à saúde, em 2015, foram de R\$ 1 bilhão, um aumento de mais de 1.300% em sete anos. O fornecimento de medicamentos,

alguns sem registro no SUS, correspondeu a 80% das ações. Em relação aos estados, São Paulo, Minas Gerais e Santa Catarina gastaram, juntos, com judicialização em saúde, entre 2013 e 2014, mais do que a União. No total de despesas com ações judiciais, 80% correspondeu a medicamentos, sendo que nove desses ainda não tinham sido incorporados ao arsenal terapêutico do SUS (TCU, 2017).

Segundo dados atualizados apresentados pela Advocacia-Geral da União, em maio de 2019, no julgamento do Recurso Extraordinário nº 657.718 sobre o fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa pelo SUS, apenas os gastos da União com a judicialização da AF estatal teriam crescido da ordem de R\$ 200 milhões no ano de 2011 para R\$ 1,3 bilhão em 2018, sem contar os gastos relativos a depósitos judiciais. O cenário nos estados e municípios talvez seja tão ou mais grave. Apenas o estado de São Paulo, por exemplo, gasta mais de um bilhão ao ano para atender a ações judiciais em matéria de saúde, cuja maior parte diz respeito a medicamentos (STÉDILE, 2019).

## **5 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, retrospectivo que utiliza dados secundários advindos de relatórios do sistema operacional de Administração de Medicamentos (AME) do Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF) da Secretaria Estadual de Saúde (SES) do RS e também, de forma complementar, dados públicos provenientes do site Portal da Transparência do Estado do RS, sob responsabilidade da Contadoria e Auditoria-Geral do Estado (CAGE)/ Secretaria da Fazenda no período de 2010 a 2019.

Foi escolhido o período dos últimos dez anos, desde o início do estudo, de forma intencional, para recolher dados mais recentes. Primeiramente, foi solicitado acesso aos dados relacionados aos medicamentos adquiridos pelas SES-RS, posteriormente enviado o projeto de pesquisa, com a solicitação dos seguintes dados: ranking dos dez medicamentos mais judicializados e valores totais de gasto anual por item no período; ranking dos dez medicamentos judicializados com maior impacto no orçamento da SES-RS e seus valores totais de gasto anual por item no período selecionado e os valores totais do gasto anual

com a judicialização de medicamentos no RS no mesmo período. Conforme resposta da consulta realizada ao DEAF, os dados relacionados aos valores totais de gastos com medicamentos judicializados pela SES-RS solicitados não estavam disponíveis por meio do AME.

De forma suplementar, buscou-se os dados dos valores totais anuais da aquisição de medicamentos por judicialização no período entre os anos de 2010 e 2019, através do site [www.transparencia.rs.gov.br](http://www.transparencia.rs.gov.br) no dia 18 de janeiro de 2021 por meio do item “Consultar Gastos”, selecionando-se os campos na seguinte sequência: Poder Executivo >> Secretaria da Saúde >> Despesa Corrente >> Outras Despesas Correntes >> Aplicações Diretas >> Sentenças Judiciais. As rubricas que resultaram dessa pesquisa e que estavam relacionadas com a aquisição de medicamentos foram: Aquisições Determinadas por Sentenças Judiciais – Medicamentos Componente Especializado, Aquisições Determinadas por Sentenças Judiciais – Medicamentos Componente Especial e Pagamento Determinado por Sentenças Judiciais – Medicamentos.

A fim de se avaliar a presença de medicamentos padronizados em relações oficiais de medicamentos essenciais, ou seja, bloco de financiamento Assistência Farmacêutica no SUS, nos *rankings* de medicamentos judicializados desse estudo, foram utilizadas as RENAMEs dos anos de 2010, 2013, 2014 e 2017, portaria nº 2981 de 2009 (BRASIL, 2009) e portaria nº 1554 de 2013 (BRASIL, 2013) que dispõem sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) no âmbito do SUS. Também foi utilizada como fonte para pesquisa a portaria SES/ RS nº 670 de 2010 (RIO GRANDE DO SUL, 2010) que define os medicamentos que serão dispensados em caráter especial pelo Estado do RS e suas indicações.

Os dados coletados foram armazenados em banco de dados criado no software Excel® e analisados por estatística descritiva (frequência absoluta e relativa).

A coleta de dados tratou somente de informações sobre medicamentos e do custo de aquisição destes, portanto, não se buscou a identificação dos requerentes. Não foram coletados dados dos indivíduos mesmo que fossem públicos e não foi solicitada à SES-RS a identificação dos requerentes, evitando-se qualquer vazamento de dados pessoais.

O projeto de pesquisa foi submetido inicialmente à Comissão de Pesquisa do DEAF da SES RS e, posteriormente, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas no estudo, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Escola de Saúde Pública da SES-RS por meio do sistema eletrônico Plataforma Brasil sob o número de CAAE 36833020.6.0000.5347 (Anexo).

As páginas seguintes dessa dissertação foram suprimidas, pois a mesma foi submetida na forma de artigo original para publicação em revista científica. Após o aceite para publicação, o estudo será disponibilizado na íntegra. Páginas suprimidas: 17 a 35.



































## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O fenômeno da judicialização de medicamentos no estado do RS demonstrou um crescimento considerável, conforme verificado nesse estudo entre os anos de 2010 e 2019. Portanto, a adoção de políticas públicas de AF não diminuiu a demanda judicial por medicamentos.

Uma vez que o gasto com a aquisição de medicamentos não padronizados em relações oficiais da AF no SUS e sem protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas não favoreça o seu uso racional e resulte no distanciamento do acesso daqueles medicamentos considerados essenciais, devido ao desvio do recurso que poderia ser empregado para a aquisição destes, é imprescindível implementar ações de políticas públicas que permitam o uso racional e o maior investimento em medicamentos padronizados pelo SUS e, por consequência, reduzam a judicialização.

Verificou-se a importância de se discutir o acesso a alguns medicamentos e classes terapêuticas no RS como o brometo de tiotrópio, antidepressivos e

antineoplásicos, visto as suas frequências nos *rankings* obtidos. Discutir o acesso a esses medicamentos por meio de políticas públicas de AF no estado e no Brasil representa uma resposta adequada às necessidades da população e estar em conformidade com os preceitos da Política Nacional de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, além de contribuir com a redução do gasto com a judicialização de medicamentos no estado do RS.

## 9 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Mônica Cristina Moraes e Souza. **Uma análise da Judicialização da Saúde na aquisição e na distribuição de medicamentos e insumos no Brasil pelo Ministério da Saúde no período de 2010 a 2014**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Pública na Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <http://bdm.unb.br/handle/10483/14351>.

BARBOSA, P. B.; ALVES, S. C. M. A Judicialização de medicamentos no estado da Bahia: os números no período de 2014 a 2017. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. Brasília, v. 8, n. 4, p.45-65, 2019.

BIEHL, J. *et al.* Between the court and the clinic: lawsuits for medicines and the right to health in Brazil. **Health Hum Rights**, Boston, v. 14, n. 1, p. 36-52, 2012.

BIEHL, J. *et al.* The Judicialization of Health and the Quest for State Accountability: Evidence from 1,262 Lawsuits for Access to Medicines in Southern Brazil. **Health Hum Rights**, Boston, v. 18, n. 1, p. 209-220, 2016.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 30 jan. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 26 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998**. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html). Acesso em: 04 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução RE nº n. 338, de 06 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338\\_06\\_05\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html). Acesso em: 04 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 2.981, de 26 de novembro de 2009**. Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2981\\_26\\_11\\_2009\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2981_26_11_2009_rep.html). Acesso em: 08 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 1.554, de 30 de julho de 2013**. Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da

Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1554\\_30\\_07\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1554_30_07_2013.html). Acesso em: 08 jul. 2021.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Aumentam os gastos públicos com judicialização da saúde**. Brasília, DF: TCU, 2017. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/aumentam-os-gastos-publicos-com-judicializacao-da-saude.htm>. Acesso em: 27 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt>. Acesso em: 27 jun 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp/>

COLET, C. F.; SOUZA, T. F.; HEINECK, I. Nível de informação e adesão à terapia de anticoagulação oral com varfarina em pacientes acompanhados em ambulatório de atenção primária à saúde. **J Vasc Bras**. São Paulo, v.17, n. 2, p. 109-116, 2018.

Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul. FAMURS. Notícias. **Governo e Famurs lançam projeto para reduzir judicialização da saúde**. Data de publicação: 27/02/2020. Disponível em: <https://famurs.com.br/noticia/2287>.

FERRAZ, O. L. M.; VIEIRA, F.S. The right to health, scarce resources, and equity: inherent risks in the predominant legal interpretation. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p. 223-251, 2009.

FERREIRA, F. J. *et al.* Revisión de la evidencia del empleo de los SYSADOA en el manejo de la artrosis. **Pharm Care Esp**. Madri, v. 22, n. 3, p. 131-147, 2020.

MACHADO, M. A. A. *et al.* Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Rev Saude Publica**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011.

MELO, T. G. *et al.* Índice de hospitalização e custos associados à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) entre estados que padronizaram versus que não padronizaram o tiotrópio – dados do mundo real. **J Bras Econ Saúde**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 29-35, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/assistencia-farmaceutica-no-sus/renome>. Acesso em 27 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações sobre as tecnologias avaliadas – CONITEC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <http://conitec.gov.br/decisoes-sobre-incorporacao-ordem-alfabetica>. Acesso em 10 jul. 2021.

MISTURINI, Fabíola Dalarosa. **Segurança do citalopram frente a outros antidepressivos ou placebo no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática**. 2020. Dissertação de Mestrado em Assistência Farmacêutica – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/215015#:~:text=Constatou%2Dse%20que%20o%20citalopram,que%20a%20fluoxetina%20e%20paroxetina>.

OLIVEIRA, Y. M. C. et al. Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n.1, p. 1-14, 2021.

PEPE, V. L. E. et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2405-2414, 2010.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Portaria nº 670, de 31 de dezembro de 2010**. Resolve definir os medicamentos relacionados em anexo e suas indicações, como aqueles que serão dispensados em caráter especial pelo Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS: Secretaria Estadual de Saúde, 2010. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201701/18141913-20120515135656portaria-ses-rs-n-670-de-31-12-2010.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2021.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado de Saúde. **Sobre Medicamentos Oncológicos no SUS**. Florianópolis, SC: SES, 2020. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/assistencia-farmaceutica-basica/10924-medicamentos-oncologicos-no-sus/>

SILVA, Liliane Coelho da. Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável. *In*: JUSBRASIL. [S.l., 2015?]. Disponível em: <https://nandaninna.jusbrasil.com.br/artigos/179349219/judicializacao-da-saude-em-busca-de-uma-contencao-saudavel>. Acesso em: 7 jul. 2021.

SILVA, E. M.; ALMEIDA, K. C.; PESSOA, G. S. C. Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil. **Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 6, n. 1, p. 112-126, 2017.

SOBIERAJ, D. M. et al. Adverse Effects of Pharmacologic Treatments of Major Depression in Older Adults. **J Am Geriatr Soc.**, Nova Iorque, v. 67, n. 8, p. 1571-1581, 2019.

SZPAK, R. et al. Demandas judiciais do uso de brometo tiotrópio para o tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica e o impacto financeiro para o Estado do Paraná, Brasil. **Einstein**, São Paulo, v. 18, p. 1-7, 2020.

STÉDILE, L. O. Há saída para a judicialização da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. Brasília, v. 8, n. 4, p. 78-102, 2019.

TOMA, T. S. *et al.* Estratégias para lidar com as ações judiciais de medicamentos no estado de São Paulo. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. Brasília, v. 6, n. 1, p. 35-54, 2017.

TRAVASSOS, D. V. *et al.* Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3419-3429, 2013.

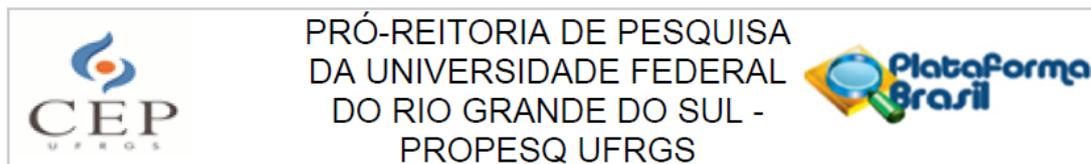
VARGAS-PELÁEZ, C.M. *et al.* Right to health, essential medicines, and lawsuits for access to medicines: a scoping study. **SocSci Med.**, Boston, v.121, p. 48-55, 2014.

VIDAL, T. J. *et al.* Demandas judiciais por medicamentos antineoplásicos: a ponta de um iceberg? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 2539-2548, 2017.

ANEXO

---

## 10 ANEXO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Evolução de gastos com aquisição de medicamentos por via judicial no estado do RS no período de 2010 a 2019

**Pesquisador:** Tânia Alves Amador

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 36833020.6.0000.5347

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**Patrocinador Principal:** Universidade Federal do Rio Grande do Sul

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.328.479

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se do projeto de pesquisa que tem como pesquisador responsável Tânia Alves Amador, intitulado "Evolução de gastos com aquisição de medicamentos por via judicial no estado do RS no período de 2010 a 2019" a ser executado de 08/20 a 05/21 e que pretende "investigar a evolução de gastos, nos últimos dez anos, com a judicialização de medicamentos no estado do Rio Grande do Sul e comparar os dados frente a implementação das políticas públicas de acesso a medicamentos no Brasil no mesmo período.

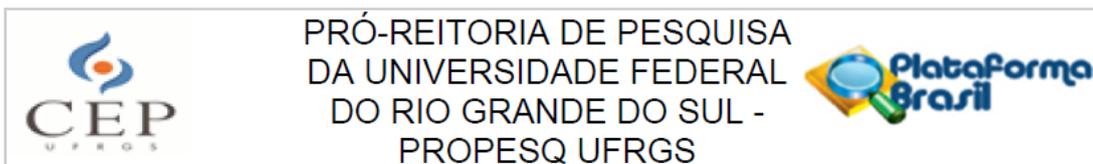
Como hipótese, os pesquisadores informam que "a implementação de políticas públicas de assistência farmacêutica diminuiu o gasto com aquisição de medicamentos por via judicial e aumentou pela via administrativa".

Foi apresentada uma fundamentação teórica considerando aspectos relativos a judicialização e a política de assistência farmacêutica.

#### Objetivo da Pesquisa:

Como objetivos gerais, os pesquisadores informam que "investigar a evolução de gastos, nos últimos dez anos, com a judicialização de medicamentos no estado do RS e comparar os dados frente à implementação das políticas públicas de acesso a medicamentos no Brasil no mesmo

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 4.328.479

período."

Como objetivos específicos são apresentados:

1. Descrever para o período dos últimos dez anos no estado do RS:

- aposição (ranking) anual dos medicamentos mais judicializados e identificar os de maior impacto financeiro;
- os valores anuais despendidos na aquisição dos medicamentos de sentenças judiciais e seu impacto no orçamento do estado;
- os gastos anuais com a aquisição de medicamentos de demandas administrativas e o seu impacto no orçamento

2. Calcular a diferença entre o gasto com a aquisição de medicamentos pela judicialização e por demanda administrativa, verificando a evolução nos últimos dez anos.

3. Avaliar, comparativamente ao longo dos dez anos, a presença dos medicamentos judicializados nas listas de medicamentos padronizadas estabelecidas pelas políticas públicas de medicamentos e assistência farmacêutica.

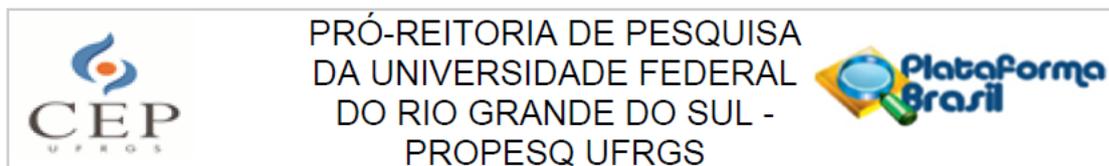
**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Como riscos, os pesquisadores informam que "considerando tratar-se da coleta de dados sem acesso aos dados de indivíduos, somente dados de medicamentos e do custo deste medicamentos, o risco é mínimo de se obter a identificação dos requerentes, entretanto, precauções como: não coletar dados dos indivíduos mesmo que sejam públicos, não solicitar a SES-RS a identificação dos requerentes serão adotadas para evitar qualquer vazamento de dados pessoais."

Na primeira versão, como benefícios, os pesquisadores relatam que "os dados coletados serão codificados no banco de dados para que se realize a análise estatística descritiva de frequência, percentagem ou outras que a partir dos dados serão avaliadas a necessidade. Os dados serão adicionados ao pacote de dados estatísticos SPSS®. Também serão realizados cálculos simples de aumento e diminuição dos gastos ao longo do período."

Na nova versão, informaram "identificar redução ou aumento nos gastos com medicamentos, a partir da adoção de políticas públicas é relevante para a sociedade, pois a partir da verificação dos acertos e das falhas se pode sugerir caminhos para a correção, manutenção, exclusão ou

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 4.328.479

substituição das ações contidas nas políticas públicas. (PENDÊNCIA ATENDIDA).

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Conforme indicado, " trata-se de um estudo descritivo, transversal, retrospectivo"

Os dados gerais de gastos com aquisição de medicamentos por judicialização e por processos administrativos serão coletados no portal de transparência do estado do RS, sob responsabilidade da Contadoria e Auditoria-Geral do Estado (CAGE)/ Secretaria da Fazenda, por meio dos dados públicos ou por solicitação via lei de acesso à informação. Os dados sobre os tipos de medicamentos e seus valores de aquisição serão coletados via sistema Administração de Medicamentos da SES-RS (AME) por meio de solicitação à PROCERGS.

Foi incluído termo de autorização para realização do projeto de pesquisa assinado diretora substituta de assistência farmacêutica do RS.

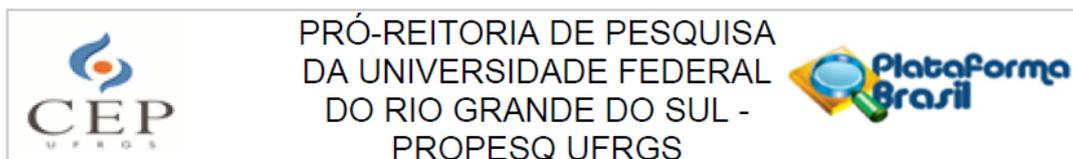
Na nova versão foi realizada a inclusão da Escola de Saúde Pública para posterior análise do Comitê de Pesquisa da SES-RS. (PENDÊNCIA ATENDIDA).

Embora não apresentado um questionário de coleta de dados, as variáveis coletadas serão: medicamento, preço de aquisição por judicialização (PAJ), preço de aquisição por demanda administrativa (PADA), presença nas listas de referência estadual e federal, diferença entre PAJ x PADA, volume de aquisições anuais.

O tamanho amostral será constituído pelo número de solicitações, e estima-se inicialmente em torno de 50 solicitações ao ano, ou seja, 500 solicitações no total (2010-2019), sendo 250 no grupo "preço de aquisição por judicialização" e 250 no grupo " preço de aquisição por demanda administrativa".

O orçamento foi apresentado e informa que "por tratar-se de um projeto de pequeno porte, o mesmo será financiado pelos responsáveis pela pesquisa, incluindo papel para impressão, xerox e computadores pessoais." Na nova versão foi informando que a responsabilidade é exclusiva do pesquisador principal" (PENDÊNCIA ATENDIDA).

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 4.328.479

O cronograma foi apresentado e prevê início da coleta de dados em setembro de 2020. Sugere-se adequação prevendo tramitação do projeto no sistema CEP/CONEP.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foi apresentado projeto de pesquisa e folha de rosto assinada.

Em relação ao TCLE, foi solicitada dispensa. Entretanto, solicita-se adequação da justificativa que consta como "não se aplica". Na nova versão foi inserida a justificativa " Considerando ser este um projeto que não implica em contato com seres humanos, procedendo de forma completamente direcionada à avaliação de documentos, propusemos a dispensa de TCLE. (PENDÊNCIA ATENDIDA).

Foi realizada inclusão de TCUD assinado pelos pesquisadores. (PENDÊNCIA ATENDIDA).

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto de pesquisa encontra-se em condições de aprovação, de acordo com os aspectos éticos (CNS Resolução 466/12).

**Considerações Finais a critério do CEP:**

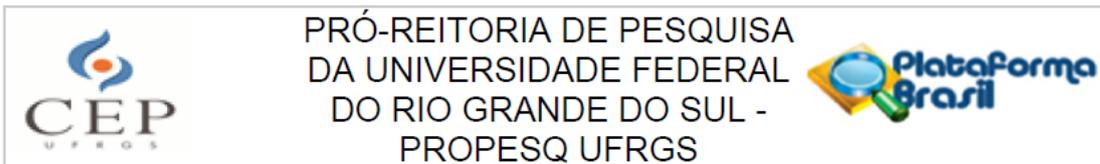
Aprovado.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1611246.pdf	21/09/2020 22:01:28		Aceito
Outros	CartaRespostaparecerCEPn457699.pdf	21/09/2020 21:46:30	Tânia Alves Amador	Aceito
Outros	TCUDassinadoRT.pdf	21/09/2020 21:45:09	Tânia Alves Amador	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_EvolucaoGastosRSxi2020.pdf	21/09/2020 21:44:07	Tânia Alves Amador	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Parecer_CompesqFar.pdf	20/08/2020 12:25:10	RENAN SANNA JORGE	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto_projRenan.pdf	20/08/2020 12:21:04	RENAN SANNA JORGE	Aceito

**Situação do Parecer:**

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 4.328.479

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 08 de Outubro de 2020

---

**Assinado por:**  
**MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** [etica@propesq.ufrgs.br](mailto:etica@propesq.ufrgs.br)