



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO EM SAÚDE

SINARA ALVES TOMÁS

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE SISTEMA WEB PARA ACOMPANHAMENTO
DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

FORTALEZA - CEARÁ
2022

SINARA ALVES TOMÁS

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE SISTEMA WEB PARA ACOMPANHAMENTO
DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Gestão em Saúde do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Gestão em Saúde. Área de Concentração: Gestão em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Salete Bessa Jorge

FORTALEZA - CEARÁ

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Estadual do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Tomas, Sinara Alves.

Construção e validação de sistema web para acompanhamento da judicialização de medicamentos e insumos [recurso eletrônico] / Sinara Alves Tomas. - 2022.

104 f. : il.

Dissertação (MESTRADO PROFISSIONAL) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Mestrado Profissional Em Gestão Em Saúde - Profissional, Fortaleza, 2022.

Orientação: Prof.^a Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

1. Assistência farmacêutica. 2. Judicialização da Saúde. 3. Sistemas de informação. I. Título.

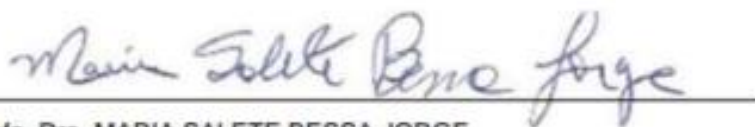
SINARA ALVES TOMÁS

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE SISTEMA WEB PARA ACOMPANHAMENTO
DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Gestão em Saúde do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Gestão em Saúde. Área de Concentração: Gestão em Saúde Coletiva.

Aprovada em: 16/11/2022.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. MARIA SALETE BESSA JORGE
(Orientadora e Presidente da Banca/UECE)



Prof. Dr. GEZIEL DOS SANTOS DE SOUSA
(Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS)



Prof. Dr. PAULO HENRIQUE MENDES MAIA
(UECE)

Dedico esta conquista a Deus, meus pais e irmãos, meu esposo Pedro e aos meus filhos Pedro Filho, João Gabriel, Emanuel e Ana Livia. A vocês, todo o meu amor, dedicação e gratidão sempre.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e a Nossa Senhora, por estarem sempre comigo, me guiando, iluminando e guardando, por me abençoarem com tantos presentes divinos, me dando talvez além do que posso merecer. Obrigada, meu Pai, por tudo de bom que tenho e que sou.

À minha orientadora Prof^a. Dr^a. Maria Salete Bessa Jorge, pela dedicação e eterna busca por conhecimento, professora admirável e inspiradora.

Ao Prof. Dr. Paulo Henrique Mendes Maia pelo despertar para novos horizontes, pela disponibilidade e paciência.

Aos meus pais, Danilo e Ana Lourdes, pela presença amorosa e incentivadora, aos meus irmãos pelo companheirismo, a essa família unida que construímos.

Ao meu esposo Pedro, por sua paciência e dedicação durante essa caminhada. Aos meus lindos e amados filhos Pedro Filho, João Gabriel, Emanuel e Ana Lívia, para quem desejo ser exemplo.

Aos meus amigos sempre presentes e eficientes, Fernanda, Luciano e Geornes. Dividimos algumas angústias e muitas conquistas, a amizade de vocês foi uma das maiores.

Aos meus amigos da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, Mônica, Magno, Candeia, Sara, Ana Paula e Grazi, companheiros fiéis e comprometidos nesses anos difíceis.

À Coordenadora de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Nívia Tavares Pessoa de Souza, por todo o incentivo, apoio e competência.

Aos trabalhadores do setor de atendimento às demandas judiciais que anseiam por esse produto.

Aos desenvolvedores da Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação – COGETI/SMS, em especial Sidney Correia, Anderson Helcias,

Allan Almeida e Helcias Jr., essenciais para a finalização desse produto e sua implantação.

Aos juízes, que contribuíram com seus conhecimentos para o aprimoramento deste produto.

À banca examinadora, por toda contribuição para o aperfeiçoamento deste estudo.

Agradeço aos professores, que apesar de todas as dificuldades, tão bem transmitiram seus conhecimentos e experiências para o nosso processo de aprendizagem.

À Maírla e aos demais funcionários do MEPGES, por todo suporte acadêmico dispensado durante toda a caminhada.

A todos que contribuíram direta ou indiretamente para a finalização desta pesquisa, muito obrigada!

RESUMO

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado, direcionando a atuação do Estado para elaboração de políticas públicas que promovam o bem estar social por meio da prevenção, proteção e recuperação da saúde, de maneira integral de forma regionalizada e descentralizada. A garantia ao acesso a medicamentos e outros insumos e serviços, assegurados pela Constituição assegura a integralidade do atendimento, mas esse direito visto inicialmente como positivo, tomou um rumo contrário com a judicialização vista nos últimos anos. A linha de tensão entre o judiciário e o setor saúde, revela dificuldades e fragilidades institucionais, políticas, sociais e culturais brasileiras, dentre elas a dos gestores na tomada de decisão, em especial, relativas à ausência de instrumentos ágeis e sistemáticos de informação e de análise da demanda judicial. O objetivo dessa pesquisa é construir um sistema web para acompanhamento da judicialização de medicamentos e insumos. Trata-se de uma pesquisa metodológica com dados qualitativos e quantitativos. A pesquisa aconteceu no setor de atendimento as demandas judiciais da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, sendo os participantes os trabalhadores desse setor. A pesquisa foi constituída em quatro etapas: I – Etapa Exploratória: realização de entrevistas e Estado da arte; II – Construção do Protótipo do sistema; III – Validação de usabilidade; IV – Versão final do sistema. A análise dos dados seguiu as fases da Análise Categorial Temática. Com os resultados obtidos na fase exploratória foram definidos os requisitos funcionais e não-funcionais, construídos *mockups* e o Protótipo do sistema. O Protótipo foi encaminhado para validação de Usabilidade onde foi aplicado o questionário *System Usability Scale* (SUS). A avaliação realizada pelos juízes revelou que a média geral do SUS-Score foi de 89,025, sendo classificado como Excelente. Após ajustes, cujas necessidades foram identificadas nas etapas de validação, foi construída a nova versão do SJus. Estima-se que com a implantação do SJus sejam produzidas as informações necessárias para um melhor planejamento de aquisições e dispensações além da identificação de medidas a serem adotadas pelos gestores do sistema de saúde e profissionais do sistema de justiça para a melhoria do acesso aos medicamentos e redução da intensidade desta demanda judicial.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica. Judicialização da Saúde. Sistemas de informação.

ABSTRACT

In Brazil, the Federal Constitution of 1988 determines that health is everyone's right and a duty of the State, directing the State's action to develop public policies that promote social well-being through the prevention, protection and recovery of health, in a way that integral in a regionalized and decentralized way. The guarantee of access to medicines and other inputs and services, guaranteed by the Constitution, ensures the integrality of care, but this right, initially seen as positive, took a contrary course with the judicialization seen in recent years. The tension line between the judiciary and the health sector reveals Brazilian institutional, political, social and cultural difficulties and weaknesses, among them that of managers in decision-making, in particular, related to the absence of agile and systematic instruments of information and analysis of the lawsuit. The objective of this research is to build a web system to monitor the judicialization of medicines and supplies. It is a methodological research with qualitative and quantitative data. The research took place in the sector of service to the legal demands of the Pharmaceutical Assistance Coordination of the Municipal Health Department of Fortaleza, with the participants being workers from this sector. The research consisted of four stages: I – Exploratory Stage: conducting interviews and state of the art; II – Construction of the system prototype; III – Usability validation; IV – Final version of the system. Data analysis followed the Thematic Categorical Analysis phases. With the results obtained in the exploratory phase, the functional and non-functional requirements were defined, mockups and the system prototyp. The prototype was sent for Usability validation, where the System Usability Scale (SUS) questionnaire was applied. The evaluation carried out by the judges revealed that the general average of the SUS-Score was 89.025, being classified as Excellent. After adjustments, whose needs were identified in the validation stages, the new version of SJus was built. It is estimated that with the implementation of the SJus, the necessary information will be produced for a better planning of acquisitions and dispensations, in addition to the identification of measures to be adopted by the managers of the health system and professionals of the justice system to improve access to medicines and reduction of the intensity of this lawsuit.

Keywords: Pharmaceutical assistance. Health Judicialization. Information systems.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Organização da Assistência Farmacêutica do município de Fortaleza.....	24
Figura 2 –	Fases do estudo.....	25
Figura 3 –	Fases da Análise de conteúdo.....	31
Figura 4 –	Nuvem de palavras das respostas da pergunta: Qual sua experiência com os Processos judiciais para acesso de medicamentos e insumos em Fortaleza?.....	35
Figura 5 –	Nuvem de palavras das respostas da pergunta: Quais as dificuldades encontradas com os Processos judiciais para acesso de medicamentos e insumos em Fortaleza?.....	38
Figura 6 –	Nuvem de palavras das respostas da pergunta: Quais as Funcionalidades desejadas no Sistema para acompanhamento dos Processos judiciais para acesso de medicamentos e insumos em Fortaleza?.....	40
Figura 7 –	Diagrama de Casos de Uso.....	42
Figura 8 –	Mockup do Requisito Funcional – Cadastro de Processo...	43
Figura 9 –	Menu.....	44
Figura 10 –	Cadastro de usuários do sistema.....	44
Figura 11 –	Cadastro da solicitação.....	45
Figura 12 –	Consulta de cadastros.....	46
Figura 13 –	Cadastro de itens.....	47
Figura 14 –	Tipos de movimentação.....	48
Figura 15 –	Movimentação - Entrada de item.....	49
Figura 16 –	Movimentação Saída.....	49
Figura 17 –	Movimentação Saída para paciente.....	50
Figura 18 –	Cadastro de fornecedores.....	51
Figura 19 –	Inventário.....	52
Figura 20 –	Caracterização dos juízes quanto à idade.....	55
Figura 21 –	Área de atuação dos Juízes de Usabilidade.....	56
Figura 22 –	Titulação dos Juízes de Usabilidade.....	56

Figura 23 – Classificação dos resultados dos juízes segundo Bangor (2008).....	58
---	-----------

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Trabalhadores entrevistados.....	29
Tabela 2 –	Resultados do SUS.....	57

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Dados primários da entrevista, Brasil, 2022.....	33
Quadro 2 –	Processo de seleção de especialistas para validação de conteúdo de Fehring.....	53
Quadro 3 –	Classificação SUS de usabilidade.....	57
Quadro 4 –	Opiniões e/ou considerações dos Juízes especialistas para ajustes no Sistema.....	58

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CDJ	Central de Demandas Judiciais
CDMT	Central de Distribuição de Medicamentos do Terminal
CIB/CE	Comissão Intergestores Bipartide do Ceará
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COAF	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
COGETI	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia de Informação
COGETS	Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SES-SP	Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
SESAP/RN	Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SINAN	Sistema de Informações sobre Agravos de Notificações
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCU	Tribunal de Contas da União
TJ/RJ	Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro
TJRN	Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte
UAPS	Unidade de Atenção Primária a Saúde

UECE	Universidade Estadual do Ceará
UFC	Universidade Federal do Ceará
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	17
1.1	Enunciação da pesquisadora.....	17
1.2	Contextualização do objeto.....	17
2	OBJETIVOS.....	22
2.1	Geral.....	22
2.2	Específicos.....	22
3	METODOLOGIA.....	23
3.1	Tipo de estudo.....	23
3.2	Cenário do estudo.....	23
3.3	Fases da pesquisa.....	25
3.4	Estado da arte.....	25
3.5	Realização das entrevistas com o público alvo.....	28
3.6	Técnicas instrumentos e procedimentos de coleta.....	29
3.7	Análise dos dados.....	30
3.8	Aspectos éticos.....	32
3.9	Resultados e Discussões.....	33
4	FASES DA CONSTRUÇÃO DO SISTEMA.....	61
4.1	Prototipação.....	41
4.2	Validação do protótipo.....	53
4.3	Critérios de escolha dos juízes especialistas.....	53
4.4	Avaliação da usabilidade por juízes especialistas.....	54
4.5	Análise do SUS.....	56
4.6	Versão final do Sistema.....	61
5	APLICABILIDADE.....	62
6	IMPACTO.....	63
7	REGISTRO.....	64
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	65
	REFERÊNCIAS.....	66

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA AVALIAÇÃO DE REQUISITOS DE CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE SISTEMA WEB PARA ACOMPANHAMENTO DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.....	71
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.....	72
APÊNDICE C - CARTA-CONVITE PARA OS JUÍZES.....	73
APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS JUÍZES.....	74
APÊNDICE E – REQUISITOS E MOCKUPS DO SISTEMA.....	75
APÊNDICE F – VERSÃO FINAL DO SJUD.....	81
ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA SMS.....	100
ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....	101
ANEXO C – SYSTEM USABILITY SCALE (SUS).....	102

1 INTRODUÇÃO

1.1 Enunciação da pesquisadora

A autora é formada em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC) há 25 anos, servidora do município de Fortaleza, com experiência profissional na Rede de Atenção Básica de Saúde. É especialista em Regulação em Saúde no SUS pela Universidade de São Paulo (USP). Atualmente, é discente do Mestrado Profissional em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). O interesse pelo tema surgiu em decorrência da experiência do cotidiano de trabalho da pesquisadora, que ao longo de 11 anos trabalhando na assistência farmacêutica do município testemunhou o crescimento vertiginoso das demandas judiciais para acesso a medicamentos e insumos. Diante da função atual de gestora da Célula de gestão de medicamentos e material médico hospitalar e odontológico da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (COAF/SMS), notou-se a necessidade de melhorar os dados referentes aos processos judiciais para acesso a medicamentos e insumos impetrados contra o município, a fim de obter informações seguras a qualquer tempo.

1.2 Contextualização do objeto

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado, direcionando a atuação do Estado para elaboração de políticas públicas que promovam o bem estar social por meio da prevenção, proteção e recuperação da saúde, de maneira integral de forma regionalizada e descentralizada.

Com a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90) foi estabelecida a estrutura e modelo operacional do Sistema Único de Saúde (SUS), determinando suas diretrizes e princípios, definindo o que cabe a cada um dos entes federativos na matéria. Em seu artigo 6º aponta os campos de atuação do SUS, e suas responsabilidades nas ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (BRASIL, 1990).

Considerando a necessidade de o setor Saúde dispor de política devidamente expressa relacionada à questão de medicamentos foi aprovada a

Política Nacional de Medicamentos que apresenta diretrizes e prioridades para o setor, incluindo a regulamentação para assegurar a qualidade dos medicamentos, a seleção, aquisição, armazenagem, distribuição e uso racional dos medicamentos, a capacitação de recursos humanos e o desenvolvimento científico e tecnológico, como as responsabilidades dos gestores do SUS na sua efetivação (BRASIL, 2001). O estabelecimento dessa Política vem fortalecendo a Assistência Farmacêutica no SUS de forma que ela ocupe seu papel estratégico nas práticas assistenciais a fim de assegurar o acesso aos medicamentos considerados essenciais e seu uso racional.

Em 2004 foi aprovada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica fruto das propostas da I Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica.

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) é parte integrante da Política Nacional de Saúde, envolvendo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade, tanto a nível individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional (CNS, 2004).

Sob orientação da PNAF foi apresentada a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) que serve de base ao desenvolvimento tecnológico e científico, à produção de medicamentos no País e às novas listas construídas nos níveis estadual e municipal da atenção à saúde. Essa relação abrange um elenco de medicamentos necessários ao tratamento e controle das enfermidades prioritárias em saúde pública, proporcionando racionalidade não só na aquisição pelo SUS, mas também na identificação das necessidades nos diversos níveis de atenção no País (BRASIL, 2007).

As constantes dificuldades de acesso ao medicamento pela população propiciaram estratégias para facilitar esse acesso. Uma dessas estratégias foi a publicação da Lei n. 9.787, em 10 de fevereiro de 1999, alterando a Lei n. 6.360 e instituindo a Política de Medicamentos Genéricos que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências (BRASIL, 2008).

A garantia ao acesso a medicamentos e outros insumos e serviços, assegurados pela Constituição assegura a integralidade do atendimento, mas esse

direito visto inicialmente como positivo, tomou um rumo contrário com a judicialização vista nos últimos anos (FLEURY, 2012).

As relações entre direito e saúde apresentam grandes desafios para o futuro dos sistemas de saúde, não só no Brasil, mas em grande parte do mundo. Dado que o setor saúde necessita de permanente regulação para resolver imperfeições de mercado, o poder judiciário passa a ser, por excelência, o campo de aplicação para a solução de conflitos entre as necessidades e direitos instituídos e as instituições públicas e privadas de saúde (MEDICI, 2010).

O debate sobre a judicialização da saúde deve partir da premissa de que o cenário de escassez de recursos é inescapável e as necessidades serão sempre maiores do que as possibilidades do orçamento público, o que parece óbvio para economistas e gestores públicos, mas nem sempre o é para juristas (WEI; WANG, 2009).

Segundo levantamento realizado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) sobre o perfil das demandas judiciais na saúde, no período de 2008 a 2017 houve um aumento de 130% no número de demandas. No mesmo período, mais de 23 mil ações relativas à saúde tramitavam na primeira instância do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte (TJRN), com uma razão de 76,67 processos a cada 100 mil habitantes, colocando o estado em terceiro lugar no índice de judicialização na área da saúde no país (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019).

Os gestores públicos deparam-se diariamente com crescentes determinações judiciais associadas a medicamentos e insumos, esse fenômeno pode prejudicar a execução de políticas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, uma vez que o cumprimento dessas demandas acarreta gastos elevados e não programados.

O fenômeno da judicialização da saúde tem se manifestado no Brasil, nas últimas duas décadas, principalmente, na crescente demanda feita pelo cidadão, via judiciário, por aquisição de medicamentos. A linha de tensão entre o judiciário e o setor saúde, revela dificuldades e fragilidades institucionais, políticas, sociais e culturais brasileiras. Duas dificuldades podem ser destacadas: a) a dos gestores na tomada de decisão, em especial, relativas à ausência de instrumentos ágeis e sistemáticos de informação e de análise da demanda judicial, e de conhecimento de aspectos importantes da atuação do sistema judicial; b) a dos agentes do sistema de justiça em relação à dinâmica do sistema público de saúde e, em especial, da

organização e regulamentação da assistência farmacêutica no SUS, comprometendo a qualidade e a efetividade da intervenção judicial (PEPE ET AL, 2011).

A finalidade da informação em saúde consiste em identificar problemas individuais e coletivos do quadro sanitário de uma população, propiciando elementos para análise da situação encontrada e subsidiando a busca de possíveis alternativas de encaminhamento. Assim, as informações em saúde devem abranger as relativas ao processo saúde/doença e as de caráter administrativo, todas essenciais ao processo de tomada de decisão no setor (PEPE ET AL, 2011).

A proposta dessa pesquisa surgiu de necessidades e inquietações da pesquisadora no campo da prática como gestora, onde a informação tem papel crucial para o planejamento, execução e avaliação das atividades inerentes ao setor.

Fortaleza tem observado um crescente número de demandas judiciais para acesso a medicamentos e insumos e para acompanhar e atender a essas demandas a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza (SMS) criou um setor específico localizado na COAF/SMS sendo composto por gestores, farmacêuticos, nutricionista e trabalhadores de nível médio.

O Setor de atendimento às demandas judiciais é responsável por todo o ciclo logístico que resultará no atendimento ao demandante. Atualmente o controle dos processos judiciais, das aquisições e da dispensação é realizado por meio de planilhas individualizadas para cada tipo de atendimento, medicamentos, fraldas, alimentação e insumos, o que tem se apresentado como grande dificuldade no estabelecimento do perfil das demandas. Essa ausência de dados seguros impossibilita a orientação nas tomadas de decisão seja no atendimento das demandas como também na formulação de políticas que venham minimizar os impactos da judicialização do acesso aos medicamentos e insumos.

Baseada nessa dificuldade surgiu a seguinte questão norteadora: Como um sistema web pode ajudar no acompanhamento da judicialização de medicamentos e insumos?

A relevância dos sistemas de informação como apoio à gestão do trabalho em saúde seja, na área clínica assistencial, ou na administrativa-burocrática e de gestão torna-se inegável. A utilização dessa ferramenta de auxílio no seu processo de trabalho é capaz de acelerar a efetividade do processo de identificação de problemas individuais e coletivos; potencializando a resolubilidade das necessidades e/ou

situações que venham a surgir nos diversos cenários e/ou ambientes de trabalho em saúde (BENITO; LICHESKI, 2009).

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Construir um sistema web para acompanhamento da judicialização de medicamentos e insumos.

2.2 Específicos

- a) Realizar revisão do estado da arte sobre o tema;
- b) Especificar os requisitos do sistema por meio de entrevistas aplicadas aos usuários do sistema;
- c) Fazer a prototipação do sistema;
- d) Analisar a usabilidade do sistema por meio do questionário System Usability Scale (SUS).
- e) Desenvolver o sistema com suas funcionalidades e interfaces;

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica com dados qualitativos e quantitativos, que segundo Polit, Beck (2019) possui como foco o desenvolvimento e o aperfeiçoamento de instrumentos e estratégias metodológicas, tendo como meta a elaboração de um material confiável, preciso e utilizável, que possa ser empregado por outros pesquisadores.

A pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, por meio dessa abordagem é possível compreender sobre o universo simbólico e particular das experiências, comportamentos, emoções e sentimentos vividos, ou ainda, compreender sobre o funcionamento organizacional, os movimentos sociais, os fenômenos culturais e as interações entre as pessoas, seus grupos sociais e as instituições (MINAYO, 2001).

Na abordagem quantitativa busca-se um critério de representatividade numérica, traduzindo um significado atribuído à grandeza com que o fenômeno se manifesta. O pesquisador objetiva classificar, ordenar ou medir as variáveis para descrevê-las ou mesmo para estabelecer associações entre elas (GIL, 2002).

3.2 Cenário do estudo

A cidade de Fortaleza, capital do Estado do Ceará é a 5ª maior do País, possui extensão territorial de 314.930 km² com aproximadamente 2.609.716 milhões de habitantes com referência ao ano de 2016 (IBGE, 2016). O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - 2010 (IDHM 2010) é de 0,732, o que coloca a Região Metropolitana de Fortaleza na 17ª colocação do ranking do IDH das metrópoles do país. Este índice situa o município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799) (PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, 2021).

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica é responsável pela organização da Assistência Farmacêutica no município de Fortaleza adota o modelo lógico-conceitual onde as atividades realizadas para o abastecimento de medicamentos, enquanto sistema de apoio às ações de saúde, devem estar

integradas e sincronizadas com a finalidade de disponibilizar o medicamento certo, para o usuário certo, na hora que ele precisa, com suficiência, regularidade e qualidade.

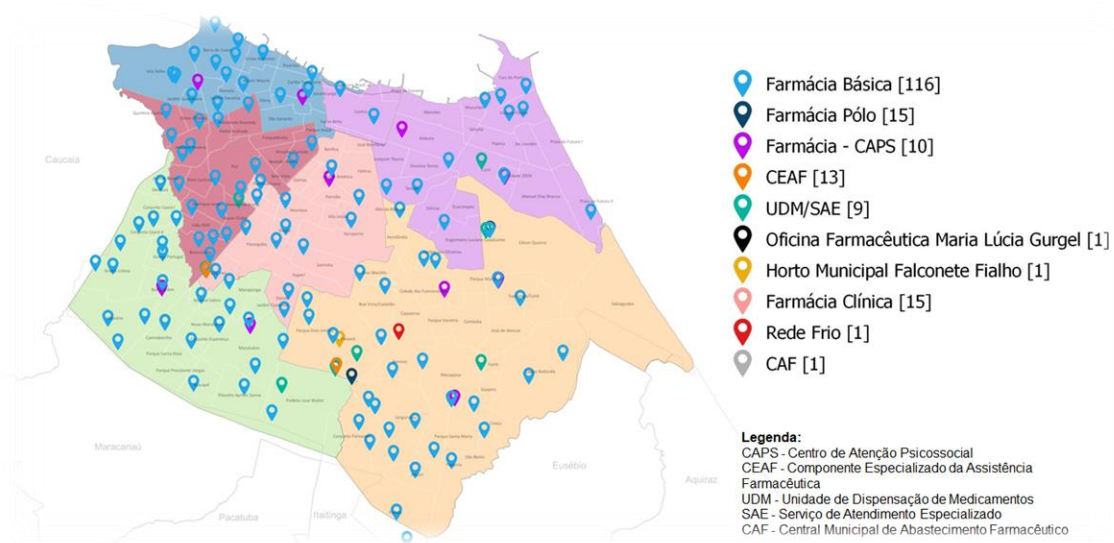
O acesso a medicamentos em Fortaleza se faz por meio das farmácias nas 116 Unidades de Atenção Primária à Saúde – UAPS, nessas unidades são dispensados os medicamentos do elenco da Atenção farmacêutica básica pactuados na Comissão Intergestores Bipartide do Ceará – CIB/CE. Dentre elas 15 unidades são consideradas Farmácias Polo que são unidades de referência responsáveis pela dispensação de medicamentos especializados, com objetivo de garantir que a população tenha acesso, de forma gratuita, aos medicamentos de maior complexidade, que são sujeitos a controles específicos que exigem a retenção da receita médica.

No âmbito da saúde mental, Fortaleza dispõe de 15 unidades de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS),

sendo 06 CAPS Gerais e outros 07 CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD), ainda conta com dois CAPS especializados na população infantil (CAPS I), dentre esses, 10 unidades possuem farmácia.

Fortaleza possui ainda 13 farmácias para fornecimento dos medicamentos do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF). Na Figura 1 observamos a organização da Assistência Farmacêutica no município de Fortaleza.

Figura 1 - Organização da Assistência Farmacêutica do município de Fortaleza



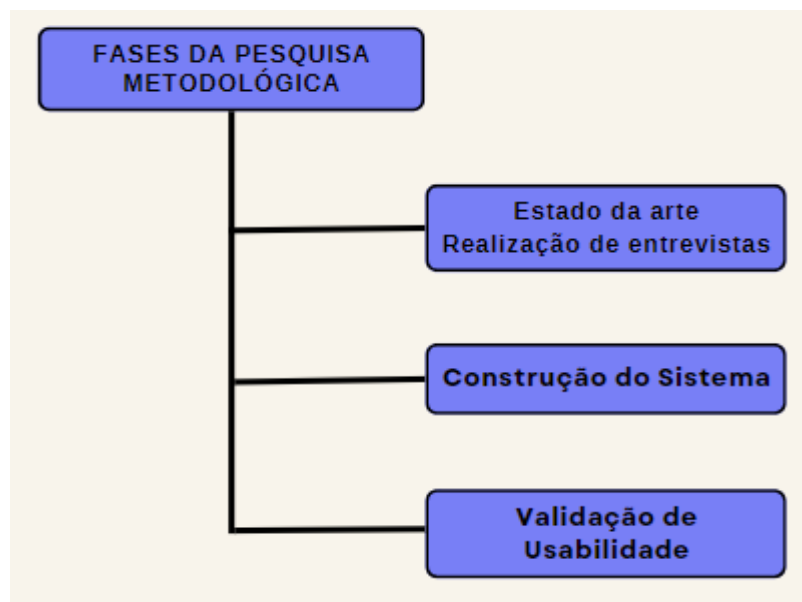
Fonte: Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG (2022).

O atendimento às demandas judiciais para acesso a medicamentos e insumos impetrados contra o município de Fortaleza é realizado na COAF, no setor de atendimento às demandas judiciais. A pesquisa se deu nesse setor.

3.3 Fases da pesquisa

Para melhor organização e compreensão o estudo foi dividido em três fases descritas da Figura 2.

Figura 2 - Fases do estudo



Fonte: elaborado pela autora.

3.4 Estado da arte

Os Sistemas de informação em saúde (SIS) podem ser definidos como um conjunto de componentes inter-relacionados que coletam, processam, armazenam e distribuem a informação para apoiar o processo de tomada de decisão e auxiliar no controle das organizações de saúde. Assim, os sistemas de informação em saúde congregam um conjunto de dados, informações e conhecimento utilizados na área de saúde para sustentar o planejamento, o aperfeiçoamento e o processo decisório dos

múltiplos profissionais da área da saúde envolvidos no atendimento aos pacientes e usuários do sistema de saúde (MARIN, 2010).

No Brasil, a criação de um Sistema de Informação em Saúde ocorreu oficialmente em 1975, com a publicação da Lei 6.229, de 17 de julho, que dispunha sobre o Sistema Nacional de Saúde e criava o Sistema de Informação em Saúde, do qual o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) era o primeiro componente. Hoje, existem no Ministério da Saúde vários sistemas de informação, entre os quais se destacam o próprio SIM, o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), o Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), que produzem informações e o conhecimento que deve fundamentar, sempre, as atividades dos serviços.

Na área de Assistência Farmacêutica, inexistia um sistema nacional que propiciasse, por exemplo, informações relativas à gestão da Assistência Farmacêutica, ao acesso e ao consumo de medicamentos na rede pública de saúde. Diante de tais lacunas, o órgão federal de saúde, responsável pela gestão da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, priorizou a formulação de uma inovação tecnológica voltada à gestão das informações do setor: o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus. O Hórus foi concebido para atender às singularidades da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS, por meio dos seus componentes: básico, estratégico e especializado. Seu advento, em 2009, teve o objetivo de qualificar a gestão e os serviços de Assistência Farmacêutica nos três níveis de governo, além de buscar aprimorar as ações de planejamento, desenvolvimento, monitoramento e avaliação, nessa modalidade de assistência à saúde (COSTA; NASCIMENTO JÚNIOR, 2012).

Barreto (2014), em estudo realizado em municípios do estado da Bahia, revelou uma acentuada insuficiência de informações tanto nas documentações relativas às ações judiciais arquivada nas coordenações da AF dos municípios estudados quanto no banco de dados eletrônico de um dos municípios. Esta situação, além de comprometer a análise técnica e possíveis esclarecimentos necessários ao cumprimento dos pleitos pelo setor de AF, repercutiu também na pesquisa, dificultando e até impossibilitando, de certa forma, uma análise mais aprofundada, incluindo as razões que geraram a ação judicial, pela ausência de dados sobre o endereço e/ou contato da maioria dos pacientes e de prescritores.

No estado do Rio Grande do Norte, segundo Oliveira (2021), a Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN) não dispõe de um sistema informatizado sobre as demandas judiciais. Os dados eram registrados manualmente pela Central de Demandas Judiciais, cujo registro informatizado iniciou a partir de uma auditoria realizada pelo Tribunal de Contas da União (TCU) no ano de 2015.

Nos estudos de Pepe (2010) e Nisihara (2017) os dados relativos às ações judiciais selecionadas foram obtidos por consulta às ementas disponibilizadas no sítio do Tribunal de Justiça do estado do Rio de Janeiro (TJ/RJ) na Internet e banco de dados on-line da Justiça Federal, não citando sistemas informatizados nas respectivas secretarias de saúde.

A utilização de um sistema informatizado, que coleciona estas demandas, pode propiciar a identificação do perfil local da judicialização e promover o refinamento deste debate a partir de um banco de dados analisado em diferentes aspectos, permitindo a extração de informações concretas para uma discussão mais qualificada e precisa. Dados sobre quem são estes pacientes, o que pedem, onde se tratam, como buscam a justiça, permitem identificar a quais prestações de saúde o Poder Judiciário obriga o Estado – qual o impacto da judicialização na administração e no orçamento da saúde pública – e podem apontar se o fenômeno da judicialização atende a interesses individuais, sem considerar as alternativas terapêuticas ofertadas pelo SUS nas políticas públicas já existentes. Por outro lado, a coleção de informações sobre estas ações judiciais pode induzir a gestão da saúde pública a avaliar possíveis falhas e carências na assistência do SUS, revelando necessidades específicas de saúde da população que não são contempladas pelo SUS, transformando o sistema informatizado para o trato da judicialização em saúde em ferramenta auxiliar de diagnóstico e tomada de decisão pela administração. Outra importante utilidade do sistema informatizado é delinear o flagrante desarranjo nos limites da responsabilidade de cada esfera de governo e de suas competências por níveis de complexidade, que a judicialização em saúde provoca (ALVES, 2019).

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), em busca de melhores mecanismos de gestão, bem como da qualidade da informação optou por desenvolver e implantar um novo aplicativo para gerenciamento das ações judiciais que deveria ser implantado em todas as unidades dispensadoras de medicamentos e produtos outros vinculados às ações judiciais. Batizado de S-Codes, o novo sistema

foi implantado em todo o Estado de São Paulo em 2010, com o cadastramento de todas as ações ativas impetradas contra a Secretaria da Saúde, à exceção daquelas envolvendo o tratamento em saúde mental. Isso permitiu conhecer em detalhes os diferentes dados que permeiam a questão (NAFFAH FILHO; CHIEFFI; CORREA, 2010).

Na administração pública a utilização de planilhas de Excel para tomadas de decisão é real, levando a trabalho e retrabalho, informações administrativas incompletas, dificuldade na continuidade dos processos e perda da confiabilidade no sistema de saúde. Faz-se necessário um sistema de fácil manuseio, adaptado às necessidades dos usuários e do serviço, com atualizações periódicas e ferramentas adequadas para que sejam produzidos dados confiáveis para serem utilizados em várias ocasiões.

A padronização de processos e disponibilidade de informações provenientes de um único banco de dados facilita o acesso às funções estratégicas e resulta em ganhos expressivos de produtividade, eliminando duplicidades e disponibilizando informações integradas. (BONAPARTE; AUSTIN; OKORO, 2015)

Para Abuleac (2013) é necessária a avaliação tecnológica em saúde, defendendo a criação de políticas baseadas em evidências, com novas formas de articulação entre as dimensões técnicas e políticas da atenção à saúde, agregando a participação de gestores, profissionais e sociedade, em todos os níveis, nas decisões de incorporação e utilização de ferramentas tecnológicas.

3.5 Realização das entrevistas com o público alvo

As entrevistas foram realizadas com o público alvo do sistema, foram incluídos os trabalhadores que se encontravam em exercício no setor de atendimento aos mandados judiciais, descritos na Tabela 1.

Com relação aos critérios de exclusão, foram considerados os trabalhadores que estavam de férias ou de licença durante o período da coleta das informações desta pesquisa.

Tabela 1 - Trabalhadores entrevistados

CATEGORIA	QUANTIDADE
Gestores	3
Farmacêuticos	4
Nutricionista	1
Nível médio	3

Fonte: elaborado pela autora.

A Amostra final foi constituída por 11 trabalhadores setor de atendimento aos mandados judiciais. Apenas dois não participaram por estarem de férias no período da coleta.

3.6 Técnicas instrumentos e procedimentos de coleta

A coleta de dados envolveu um ponto fixo no tempo, retratando uma situação, o perfil do fenômeno ou as relações entre os fenômenos naquele momento (POLIT; BECK, 2011a) sendo realizada por meio de entrevistas semiestruturadas in loco (Apêndice A), com questões socioeconômicas e perguntas sobre sua experiência no setor, suas dificuldades no processo de trabalho e quais características, conteúdos e funcionalidades os participantes desejavam que o Sistema viesse a possuir. Durante a entrevista, ocorreu a leitura e a assinatura do TCLE (Apêndice B), orientações de seu preenchimento e esclarecimento de suas possíveis dúvidas, também foi solicitada a permissão de gravação da entrevista ao participante.

As entrevistas semiestruturadas se caracterizam como ferramentas que visam a profundidade, de aspectos específicos, a partir das quais emergem histórias de vida, tanto do entrevistado como as entrecruzadas no contexto situacional. Esse tipo de entrevista visa encorajar e estimular o sujeito entrevistado a contar algo sobre algum acontecimento importante de sua vida e do contexto social (MUYLAERT *et al.*, 2014), buscando o aprofundamento das questões levantadas. (THIRY-CHERQUES, 2009)

Na entrevista semiestruturada o participante tem a oportunidade de discorrer sobre suas experiências a partir dos pontos lançados pelo pesquisador, ao mesmo tempo em que possibilita respostas livres e espontâneas, valorizando, assim, a atuação do participante da pesquisa. (LIMA; ANTUNES; SILVA, 2015)

3.7 Análise dos dados

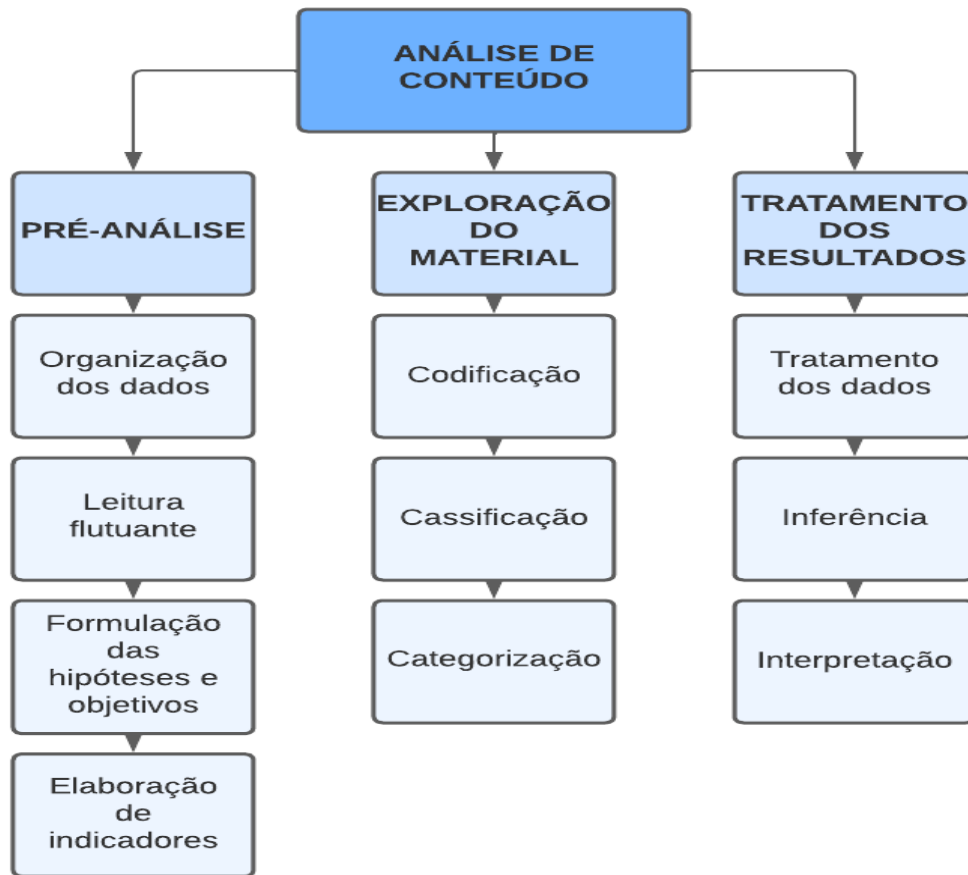
Os dados primários obtidos a partir dos questionários foram tabulados em uma planilha eletrônica no Microsoft Excel®.

As entrevistas foram gravadas usando dispositivo móvel, onde o entrevistado respondeu às perguntas livremente.

As gravações das entrevistas foram transcritas integralmente e sua reunião constituiu o “corpus” da pesquisa. Em seguida, procedeu-se a preparação do material, a qual se fez pela “edição” das entrevistas transcritas. Naturalmente, estes procedimentos dependem dos interesses do pesquisador e dos objetivos que o levam a realizar a pesquisa (BARDIN, 2011).

A análise de conteúdo representada na Figura 3, consiste em um conjunto de técnicas cujo propósito é examinar os discursos de forma sistematizada e estruturada em pilares científicos, favorecendo a descrição autêntica das ideias. Para a análise de conteúdo categorial temática das mensagens, seja quantitativa ou não, necessita-se de um conjunto de procedimentos sistêmicos e objetivos para que seja possível a inferência de determinadas variáveis (BARDIN, 2016). A análise do material coletado seguiu um processo rigoroso frente às fases definidas por Bardin (2016), como: Pré-análise; Exploração do material e Tratamento dos resultados.

Figura 3 - Fases da Análise de conteúdo



Fonte: Adaptado de Bardin (2011).

A primeira fase de análise, a pré-análise, consistiu na organização propriamente dita, momento em que se organizou o material, tornando-o operacional. Essa organização também possui um protocolo de quatro etapas: a leitura flutuante, na qual se estabelece o contato com os documentos coletados, e busca-se um entendimento do material que o pesquisador tem em seu poder para que então possa realizar a escolha dos documentos, que consiste na delimitação do que será analisado; por meio desta leitura também ocorre a formulação das hipóteses e dos objetivos, como também a referenciação dos índices e elaboração de indicadores, que envolve a determinação de indicadores por meio de recortes de texto nos documentos de análise (BARDIN, 2016).

A etapa seguinte compreendeu a exploração do material com a definição de categorias (sistemas de codificação) e a identificação das unidades de registro

(unidade de significação a codificar corresponde ao segmento de conteúdo a considerar como unidade base, visando à categorização e à frequência) e das unidades de contexto nos documentos (unidade de compreensão para codificar a unidade de registro que corresponde ao segmento da mensagem, a fim de compreender a significação exata da unidade de registro). Dessa forma, a codificação, a classificação e a categorização são elementos necessários nesta fase (BARDIN, 2016).

A terceira fase diz respeito ao tratamento dos resultados, inferência e interpretação. É nesta etapa que os resultados são tratados, é nela que ocorre a condensação e a ênfase das informações para análise, resultando nas interpretações inferenciais. É o momento de intuição, de análise reflexiva e crítica. (BARDIN, 2016)

Nas entrevistas foram analisadas as falas dos trabalhadores sobre suas experiências e dificuldades com relação aos processos judiciais para acesso a medicamentos e insumos, bem como as falas sobre quais as funcionalidades os trabalhadores gostariam de ter em um sistema para controle desses processos. As mensagens foram codificadas, sendo geradas as respectivas categorias. Os resultados foram efetuados de maneira descritiva.

Todas as observações e as entrevistas feitas foram transcritas e introduzidas seguindo as etapas do software QRS (Qualitative Solutions Research) NVivo® versão 12.0, descrito como NVivo12, um software de apoio à análise de dados, especialmente útil para a organização de um grande volume de dados qualitativos.

Sempre que um fragmento de texto é codificado no NVivo, uma referência a esse fragmento fica armazenada em um ou mais nós, a critério do pesquisador e conforme o referencial teórico adotado para a análise de definidas ou criadas durante o processo de análise (LAGE, 2011, p. 208).

3.8 Aspectos éticos

A Secretaria da Saúde do município foi informada sobre projeto de pesquisa intitulado: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE SISTEMA WEB PARA ACOMPANHAMENTO DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, seus objetivos e as contribuições previstas da pesquisa para os serviços, comunidade e profissionais. Foi encaminhada a cópia do projeto para a instituição e a Solicitação

de Carta de Anuência à Instituição (ANEXO A), momento em que se aguardou a autorização para início das coletas de dados.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Ceará - UECE, com número CAAE 54217721.0.0000.5534, e parecer nº 5.193.555 (ANEXO B), de acordo com o preconizado pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Aos participantes da pesquisa, foi garantido o anonimato e a participação voluntária. Também foi cumprida a garantia do sigilo que determina a privacidade dos participantes quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, uma para o participante e a outra para a pesquisadora (Apêndice B). O referido termo ressalva a garantia do anonimato e da liberdade de recusa de participação, sem punição e sem prejuízo para o participante, como também garante total sigilo dos dados, os quais serão utilizados apenas para fins de estudo, além de esclarecer os objetivos da pesquisa. Cabe ressaltar que os resultados obtidos serão repassados através de cópias da dissertação a Secretaria Municipal de Saúde do município de Fortaleza.

3.9 Resultados e Discussões

Em relação ao perfil dos entrevistados levantados, quanto à faixa etária, os entrevistados estão na faixa etária entre 27 e 50 anos. Em relação ao gênero, houve predomínio do sexo feminino de 90,90% em relação ao sexo masculino, 9,09%. O tempo de experiência no setor de atendimento às demandas judiciais apresentou grande amplitude, variando entre 4 meses a 11 anos, o que propiciou relatos a partir de impressões e realidades diferentes (Quadro 1).

Quadro 1 - Dados primários da entrevista, Brasil, 2022.

ENTREVISTADO	SEXO	IDADE	EXPERIÊNCIA NO SETOR
A1	F	41	1ano 6 meses
A2	F	40	9 anos
A3	F	50	3 anos

A4	F	38	11anos
A5	F	46	3 anos 5 meses
A6	F	31	4 meses
A7	F	27	4 meses
A8	F	42	11 anos
A9	F	36	3 anos
A10	F	33	8 meses
A11	M	42	3 anos

Fonte: elaborado pela autora.

Por meio da inferência e interpretação, os dados brutos obtidos tornam-se produtos que apresentem significância e validade. Os resultados constituem-se de temáticas, as quais foram elaboradas com análise das falas dos participantes da pesquisa e dos dados quantitativos. Todo esse processo é facilitado pelos mecanismos de pesquisa e codificação automática na base de dados, gerando resultados e relatórios com disposições diversas, claras e atrativas.

Essa visão geral e panorâmica dos dados coletados foi realizada utilizando os recursos do software NVivo12 a partir do agrupamento de todas as codificações características de cada tema de análise.

Dentre os recursos do software NVivo12 foi utilizado a consulta de frequência de palavras por agrupamento de codificação entre os temas, que nos dá uma ilustração das palavras mais citadas no corpus da pesquisa.

Tema 1 - Experiências com os Processos judiciais para acesso de medicamentos e insumos

A experiência é o ponto de início e de validação do conhecimento. Assim, não é possível conhecer nada que não se ache dentro da experiência e o conhecimento será sempre o conhecimento do mundo da aparência (KANT, 2001).

Para Chalmers (1996) a consciência, entendida como experiência consciente, é uma propriedade não-física do mundo. Ela é uma característica fundamental deste, do mesmo modo que são, por exemplo, a massa ou o espaço-tempo, e não pode ser explicada em termos de função ou estrutura.

O tema 1 procurou mensurar a experiência consciente dos trabalhadores do setor de atendimento às demandas judiciais.

Os entrevistados expõem suas experiências, suas preocupações com o crescimento dos casos de judicialização e seus dilemas enfrentados na organização do serviço, conforme se tem a seguir:

[...] A minha experiência é de quatro meses, basicamente, que a gente chegou aqui, mas a gente já está. Como eu posso falar? Tentando. Meu Deus... A gente está tentando organizar o estoque. É mais na questão do estoque do Hórus com o estoque físico, porque tem muitos problemas. [...](A6)

[...] Eu trabalho nesse setor há 11 anos, em torno de 11 anos. Já no decorrer desses anos, as decisões passaram a ser mais somente pelo município. É uma demanda muito grande de muitos pacientes. É um número grande, que vem aumentando ao longo dos anos. [...](A8)

Figura 4 - Nuvem de palavras das respostas da pergunta: Qual sua experiência com os Processos judiciais para acesso de medicamentos e insumos em Fortaleza?



Fonte: NVivo®.

A Figura 4 apresenta a nuvem da frequência das palavras nas respostas da primeira pergunta da entrevista. Quanto maior o tamanho da palavra mais vezes ela aparece nos textos. As palavras pacientes, processo, aquisições são as palavras que mais aparecem.

Em estudo no estado do Rio de Janeiro, Façanha (2019) constatou crescimento de 56,2% de processos no período total estudado, com razoável estabilidade no período de 2010 a 2014; a partir desse ano até o ano de 2017, foi observado um aumento mais expressivo, respectivamente, 4,9% e 48,9%.

Peçanha (2019) relatou crescimento da judicialização com pedidos relacionados à saúde pública, em especial medicamentos, na Região Leste Metropolitana de São Paulo assim como em todo o território brasileiro, aja vista que o Ministério da Saúde já está tomando medidas de investimentos e fazendo política pública nessa área para minimizar tais impactos.

Medici (2010) identificou em São Paulo centenas de processos pedindo o fornecimento de fraldas que, além de não serem itens de gasto em saúde, e sim de higiene pessoal, não estão nas listas do SUS.

Tema 2 – Dificuldades do trabalhador com os Processos judiciais para acesso de medicamentos e insumos

Os participantes da pesquisa foram ouvidos para que se pudesse entender as dificuldades que enfrentam na execução do seu trabalho para garantir o atendimento das demandas judiciais.

Também é de conhecimento popular que um dos maiores problemas e, talvez o maior dificultador para o acesso ao atendimento em saúde, é a grande demanda de trabalho burocrático, o qual não se mostra efetivo e eficiente, a partir do momento em que a “papelada” se torna uma barreira para o trabalhador, que possui muitas guias para preencher, além do acontecimento de erros, falta de informações, erro de interpretações, dentre outras dificuldades. Estes empecilhos, apontados por trabalhadores de saúde e usuários, evidenciam a desorganização do fluxo de informações e do processo de trabalho, aumentando a morosidade no atendimento, limitando cada vez mais o acesso aos usuários do SUS. (FERNANDES; MACHADO; ANSCHAU, 2009)

[...] Eu acho que a gente tinha que ter um sistema onde a gente conseguisse, por exemplo: o medicamento tal, então tantos pacientes tomam esse medicamento. Que a gente pudesse anexar o termo de recebimento, porque fica mais fácil [...] (A4)

[...] Hoje devido a essa falta de integração, a gente trabalha com planilhas de Excel. Não é integrada essa comunicação. Se eu quero me aprofundar, ter mais dados desse paciente, eu tenho que coletar em áreas técnicas [...] (A2)

[...] Um dos principais problemas que eu encontro é a questão da falta de informação. A gente ainda trabalha de uma forma muito manual, com uma informação muito fragmentada. A informação em planilhas [...] (A1)

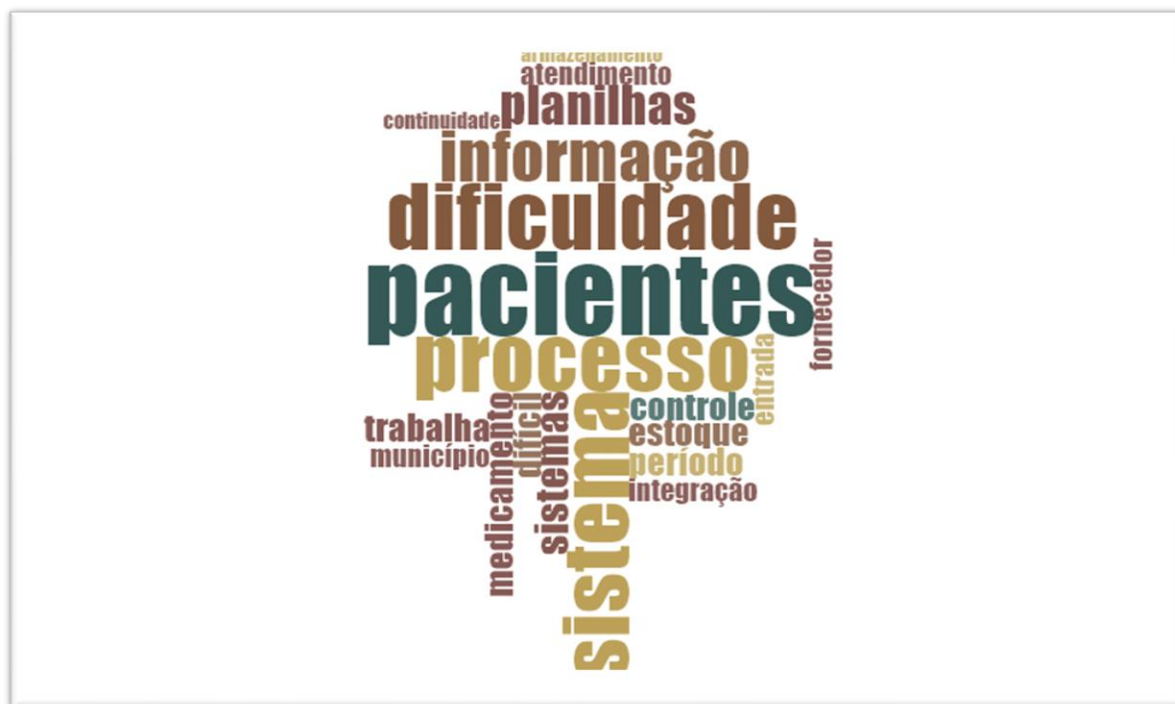
Entre os principais resultados encontrados por Guimarães (2020), em estudo onde analisou as recomendações do acórdão Nº 1.787/2017-TCU, está a constatação da falta de uso de tecnologia para uniformizar as demandas e o cruzamento das informações.

As diferentes necessidades e subdivisões da área de saúde, sem uma visão sistêmica, acabam por utilizar quantidade exagerada de softwares e planilhas, sem interligação, dificultando ou mesmo impedindo a comunicação e a transformação de dados em informações e conhecimento. (BITTAR *et al.*, 2018)

As tecnologias de informação e comunicação (TIC) combinadas com intervenções de mobilização social estão se tornando armas na guerra contra a doença. Além da utilização das TIC para situações de emergência, tecnologias de informação na área da saúde são vitais para o monitoramento, vigilância de doenças e gestão da cadeia de abastecimento, aspectos que também são importantes para a saúde global. (ABBOTT; BARBOSA, 2015)

A Figura 5 apresenta nuvens das frequências das palavras da segunda pergunta da entrevista. As palavras pacientes, dificuldade, processo, sistema, informação são as palavras que mais aparecem.

Figura 5 - Nuvem de palavras das respostas da pergunta: Quais as dificuldades encontradas com os Processos judiciais para acesso de medicamentos e insumos em Fortaleza?



Fonte: NVivo®.

A partir do exposto, puderam-se identificar várias dificuldades relatadas pelos trabalhadores, o que nos leva a refletir sobre uma melhor condição de trabalho que possa proporcionar uma melhoria do serviço por meio da integração de informações no sentido de produzir dados seguros em tempo oportuno.

A dificuldade no acesso e no tratamento dos dados existentes, de forma rotineira, com disponibilização das informações adequadas no momento necessário, ainda é comum, bem como, a falta de articulação entre os Sistemas de Informação e os processos de planejamento e gestão da saúde. (BASTOS, 2009)

Tema 3 - Funcionalidades desejadas no Sistema para acompanhamento dos Processos judiciais para acesso de medicamentos e insumos

Considerando as dificuldades relatadas, este tema buscou coletar as necessidades de cada técnico que devem ser solucionadas por meio das

funcionalidades de um sistema para acompanhamento dos Processos judiciais para acesso de medicamentos e insumos em Fortaleza.

A disseminação das informações geradas por um sistema assume um papel importante na melhoria da qualidade dos dados. Essa fase é a etapa final da cadeia de elaboração de um sistema de informação, uma vez que os dados já foram definidos, coletados, armazenados e tratados. Entretanto, o foco na disseminação deveria estar presente desde o início do processo, na definição dos sistemas, incorporando a necessidade de integração das diferentes bases de dados, permitindo análises de tendências e da situação de saúde da população. (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2009).

Na figura 6 observamos a nuvem das frequências das palavras da terceira pergunta da entrevista. As palavras sistema, informação, processo, controle são as palavras que mais aparecem.

[...] O sistema deveria ter, tem que ter os dados do paciente, da ação, a prescrição daquele produto que o paciente vai receber. No caso, o medicamento. A gente, às vezes, compra medicamentos de prescrições repetitivas, que se tivéssemos no sistema, a gente poderia fazer uma previsão de atendimento [...] (A2)

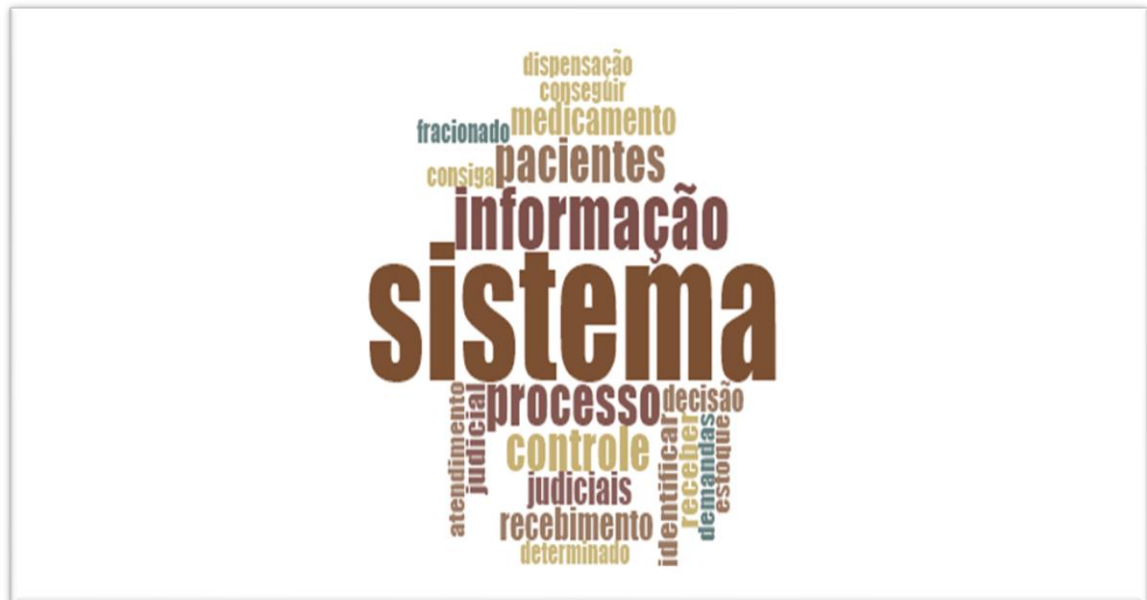
[...] Se a gente tivesse todas as informações em conjunto seria mais ágil. [...] (A5)

[...] Tivesse um sistema para incorporar tudo isso, a gente não precisaria buscar informações em outros setores. Se tivesse um sistema que desse todas as informações próximas para a gente poder ver, a gente ganharia muito tempo. [...] (A11)

[...] A gente identificar também, a partir disso, depois de toda essa parte de identificar, a gente conseguir fazer uma melhor gestão desse processo, diminuindo os tempos de atendimento para esse beneficiário, para essa pessoa que acessou a justiça já para ter esse item de uma forma rápida. Então a gente precisaria ter dentro do sistema também as informações sobre as aquisições. [...] (A1)

A padronização de processos e disponibilidade de informações provenientes de um único banco de dados facilita o acesso às funções estratégicas e resulta em ganhos expressivos de produtividade, eliminando duplicidades e disponibilizando informações integradas que podem ser utilizadas pelos diversos níveis de comando (BONAPARTE; AUSTIN; OKORO, 2015).

Figura 6 - Nuvem de palavras das respostas da pergunta: Quais as Funcionalidades desejadas no Sistema para acompanhamento dos Processos judiciais para acesso de medicamentos e insumos em Fortaleza?



Fonte: NVivo®.

4 FASES DA CONSTRUÇÃO DO SISTEMA

Considerando toda a necessidade e importância das informações para o setor de demandas judiciais, durante o processo de construção do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 foi inserido na diretriz: Consolidação da assistência farmacêutica e fortalecimento do serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, no âmbito das redes de atenção à saúde, no município de fortaleza, com objetivo: Implementar estratégias que contribuam para a organização e atendimento das demandas judiciais relacionadas a medicamentos, fraldas e dietas, a meta: Implantar um Sistema Informatizado para acompanhamento, controle e avaliação das demandas judiciais de medicamentos, fraldas e dietas até 2023 (FORTALEZA, 2022).

A definição dessa meta foi fundamental para priorização da construção do sistema pela SMS.

A construção teve como base as necessidades recorrentes da gestão da AF somada às informações das etapas do estado da arte e entrevistas, tendo início após a seleção dos conteúdos e necessidades, de forma a se complementarem.

4.1 Prototipação

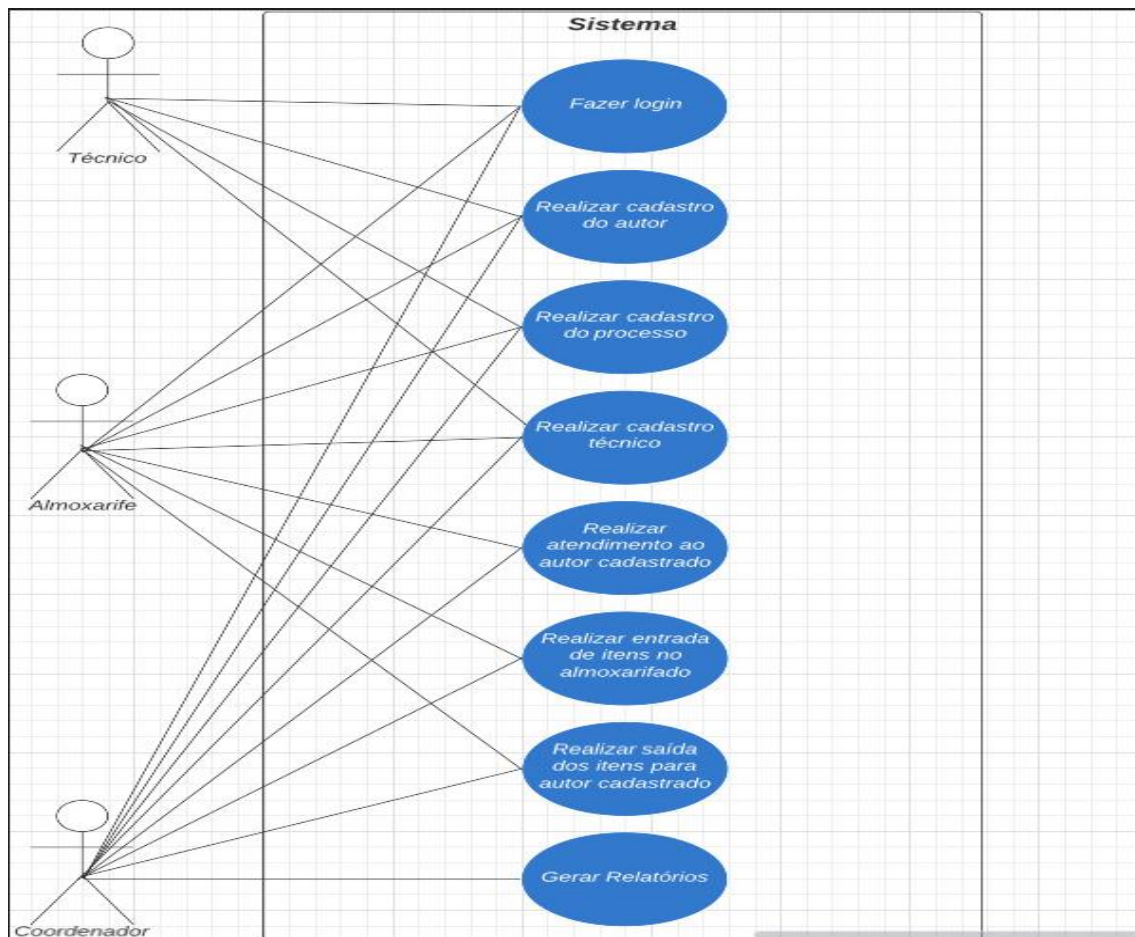
Inicialmente foi realizada a definição dos requisitos funcionais e não-funcionais do Software. Os requisitos de sistema não apenas especificam os serviços ou as características necessárias ao sistema, mas também a funcionalidade necessária para garantir que esses serviços/características sejam entregues corretamente (SOMMERVILLE, 2011).

Considerando que o Sistema deve atender às necessidades do setor de atendimento às demandas judiciais, para a definição dos requisitos foi construído o Diagrama de Casos de Uso, Figura 7, que é o diagrama mais geral e informal da Unified Modeling Language (linguagem de modelagem unificada), usado normalmente nas fases de Levantamento e Análise de Requisitos do sistema, onde são determinadas as necessidades do usuário, embora venha a ser consultado durante todo o processo de modelagem e sirva de base para todos os outros diagramas. Apresenta uma linguagem simples e de fácil compreensão para que os usuários possam ter uma ideia geral de como o sistema irá se comportar. Procura identificar os atores (usuários, outros sistemas e até mesmo algum hardware especial) que serão

utilizados, de alguma forma, no software, bem como os serviços, ou seja, as opções que o sistema disponibilizará aos atores, conhecidas neste diagrama como caso de uso. (GUEDES, 2011)

Foi definido que o sistema deveria registrar de forma integrada todas as informações sobre a demanda judicial, informações sobre o processo judicial, sobre o autor, sobre a doença, sobre os itens demandados. O sistema também deveria ter a função de almoxarifado, contemplando as aquisições e dispensações, deveria ainda gerar relatórios de acompanhamento conforme necessidade.

Figura 7 - Diagrama de Casos de Uso



Fonte: elaborado pela autora.

Os requisitos de um sistema são as descrições do que o sistema deve fazer, os serviços que oferece e as restrições a seu funcionamento. Esses requisitos refletem as necessidades dos clientes para um sistema que serve a uma finalidade

determinada, como controlar um dispositivo, colocar um pedido ou encontrar informações (SOMMERVILLE, 2011).

A partir da definição dos requisitos foram construídos *mockups*, com um grau de detalhamento baixo, para demonstrar o design do Sistema e apresentar visualmente as funcionalidades das telas, sendo elaborado o documento de requisitos do sistema. Esse tipo de prototipagem tem o objetivo de oferecer uma visão geral do *layout* de tela e dos elementos de interface. Nesse momento o sistema foi batizado pela pesquisadora como SJus – Sistema de acompanhamento das demandas judiciais de medicamentos e insumos (APÊNDICE E).

Na Figura 8 observamos a representação dos mockups, que não corresponde ao aspecto visual do SJus, apenas representa de uma forma clara como o requisito funcional deve atuar.

Figura 8 - Mockup do Requisito Funcional – Cadastro de Processo

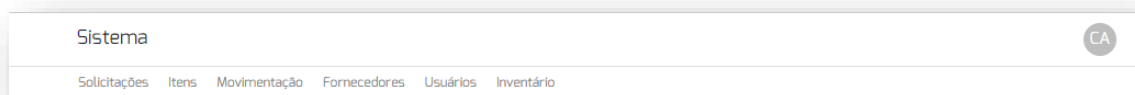
Fonte: elaborado pela autora.

Esse modelo foi analisado e discutido em uma série de reuniões com a participação da pesquisadora, da coordenadora da Assistência Farmacêutica e da equipe de desenvolvedores da Coordenadoria de Gestão de Tecnologia de Informação – COGETI da SMS, resultando na construção de um design de maior detalhamento de cada funcionalidade.

O Protótipo do SJus, suas telas e funcionalidades pode ser observado nas Figuras abaixo.

No Menu de navegação do sistema será selecionada a funcionalidade desejada, Figura 9.

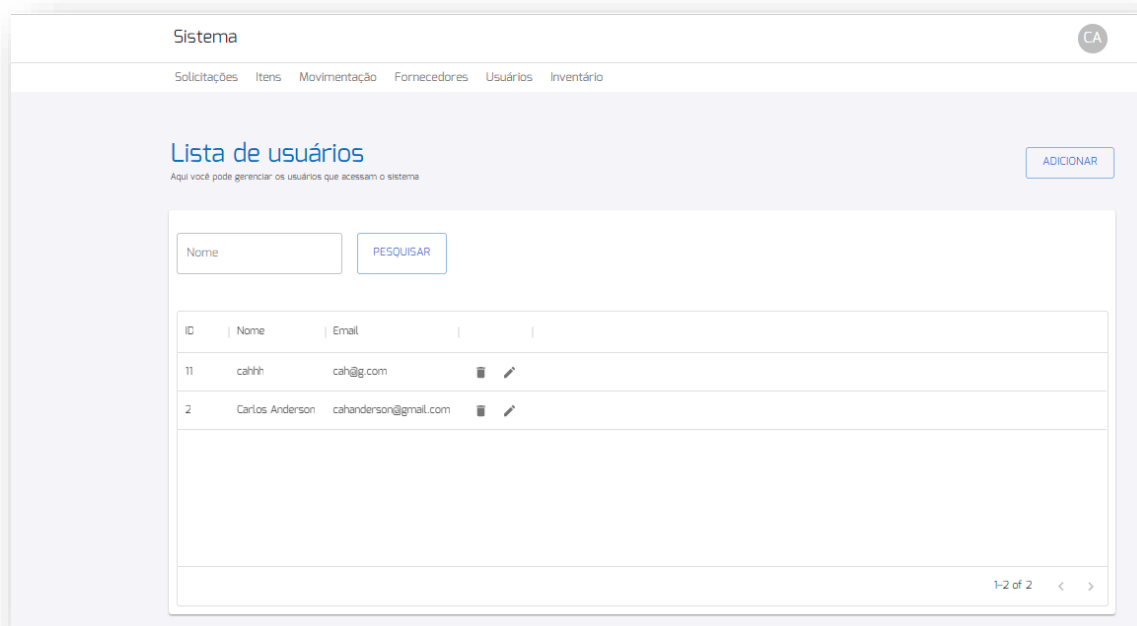
Figura 9 - Menu



Fonte: Equipe COGETI/SMS

O cadastro dos usuários no sistema, Figura 10, é utilizado para vincular o nome do técnico às operações realizadas. Os cadastros serão previamente autorizados pela COAF.

Figura 10 - Cadastro de usuários do sistema



Fonte: Equipe COGETI/SMS

Na tela “Cadastro da solicitação”, Figura 11, serão registrados os dados cadastrais da demanda judicial – número do processo, data de entrada, identifica se a demanda é individual ou coletiva. Também são registrados os dados cadastrais do autor (paciente): nome, data de nascimento, nome da mãe, sexo, documentos de

identificação (RG, CPF, Cartão SUS), endereço completo, telefone e e-mail e ainda as informações jurídicas da demanda: tipo da ação, vara e juiz, patrono da ação, bem como os dados da doença principal e associadas/CID 10, local de tratamento/CNES, identificação do profissional prescritor e número do conselho profissional.

Figura 11 - Cadastro da solicitação

A imagem mostra a interface de um sistema web para o cadastro de uma solicitação. No topo, há uma barra de navegação com o nome 'Sistema' e um ícone de usuário 'CA'. Abaixo, uma barra de menu contém links para 'Solicitações', 'Itens', 'Movimentação', 'Fornecedores', 'Usuários' e 'Inventário'. O formulário principal é dividido em três seções principais:

- Nova solicitação**:
 - Processo**: Campos para 'Nº da solicitação', 'Tipo de ação' (menu suspenso), 'Representante legal', 'Vara', 'Juiz', 'Réu da ação' (menu suspenso), 'data de entrada' (dd/mm/aaaa com ícone de calendário), 'CID' (menu suspenso), 'Estabelecimento' (menu suspenso), 'Prescritor' (menu suspenso), 'Conselho regional', 'Nº Registro no conse...', 'Local do Tratamento' e 'Data do atendimento' (dd/mm/aaaa com ícone de calendário).
 - Solicitante**: Campos para 'CPF', 'Nome', 'Nome da mãe', 'Data de nascimento' (dd/mm/aaaa com ícone de calendário), 'Sexo' (menu suspenso), 'CNS', 'RG', 'Telefone', 'E-mail', 'CEP', 'Rua', 'Número', 'Bairro' e 'Complemento'.
 - Itens**: Campos para 'Item' (menu suspenso), 'Qtd Mensal', 'Freq da entrega' (menu suspenso), 'Qtd limite' e um ícone de lixeira. Um botão '+ NOVO ITEM' está no canto superior direito desta seção.
- Botões de Ação**: 'CANCELAR ALTERAÇÕES' e 'SALVAR' (em azul) localizados na base do formulário.

Fonte: Equipe COGETI/SMS

As solicitações cadastradas ficarão armazenadas para que possam ser filtradas a partir dos dados e para que sejam identificados se o autor já possui demanda cadastrada para o mesmo item ou se novos itens estão sendo inseridos ao seu cadastro, Figura 12.

Figura 12 - Consulta de cadastros

Sistema CA

Solicitações Itens Movimentação Fornecedores Usuários Inventário

Solicitações NOVA SOLICITAÇÃO

PESQUISAR

Nº de solicitações	Nome	CPF	Nome da mãe	Data de nascimento
123	Carlos	12345678910	Maria	01/01/1995
123456	Anderson	12345678910	Maria	01/01/1995
5214	Helcias	06060206328	Ester	01/01/1996
5555	Junior	78173574391	Mar	08/05/1953
5215	Alysson	06060206328	Ester	01/01/1996

1-5 of 8 < >

Fonte: Equipe COGETI/SMS

Os itens solicitados por meio das demandas serão cadastrados de acordo com a necessidade e o cadastro deverá ser de acordo com o princípio ativo do medicamento, Figura 13.

Figura 13 - Cadastro de itens

The image displays two screenshots of a web application interface for managing items.

Top Screenshot: The main page titled 'Itens' under the 'Sistema' header. The navigation bar includes 'Solicitações', 'Itens', 'Movimentação', 'Fornecedores', 'Usuários', and 'Inventário'. The 'Itens' section has a 'NOVO ITEM' button. Below are search filters: 'Código', 'Descrição', 'Princípio ativo' (dropdown), 'Tipo', 'Categoria' (dropdown), and a date field 'validade' (dd/mm/aaaa) with a calendar icon. A 'PESQUISAR' button is to the right. Below the filters is a table with columns: 'Código', 'Descrição', 'Princípio Ativo', 'Tipo', and 'Categoria'. The table is empty, showing 'No rows'. At the bottom right, it says '0-0 of 0' with navigation arrows.

Bottom Screenshot: The same 'Itens' page, but with a modal form open for adding a new item. The modal has a title 'Itens' and a close button. It contains the same search filters as the main page, plus a checkbox labeled 'Considere lote e validade'. At the bottom of the modal are two buttons: 'NOVO ITEM' (with a plus icon) and 'SALVAR' (in blue). The background page is dimmed.

Fonte: Equipe COGETI/SMS

Na Figura 14 visualizamos os tipos de movimentação que poderão ser realizadas, saída para paciente, saídas e entradas.

Figura 14 - Tipos de movimentação

The screenshot displays a web application interface for 'Movimentações' (Movements). At the top, there is a navigation bar with the title 'Sistema' and a user profile icon 'CA'. Below this is a menu bar with links: 'Solicitações', 'Itens', 'Movimentação', 'Fornecedores', 'Usuários', and 'Inventário'. The main section is titled 'Movimentações' and contains a form for adding new movements. The form includes a dropdown for 'Tipo da movimentação' (Movement Type), a text field for 'Item', a date picker for 'Data da movimentação' (Movement Date) set to 'dd/mm/aaaa', and text fields for 'Nº Solicitação' (Request Number), 'Solicitante' (Requester), and 'CPF'. A 'PESQUISAR' (Search) button is located to the right of the form. A dropdown menu is open next to the 'Tipo da movimentação' field, showing options: 'NOVA MOVIMENTAÇÃO', 'Saída para pacientes', 'Saídas', and 'Entradas'. Below the form is a table with three columns: 'Nº movimentação', 'Tipo movimentação', and 'Data da movimentação'. The table contains six rows of data. At the bottom right of the table, there is a pagination indicator '1-5 of 8' with navigation arrows.

Nº movimentação	Tipo movimentação	Data da movimentação
1010	Entrada por doação	01/01/1995
1011	Saída paciente SUS	01/01/1995
1012	Saída paciente SUS	01/01/1995
1013	Entrada	01/01/1995
1014	paracetamol	01/01/1995

Fonte: Equipe COGETI/SMS

Na Figura 15 visualizamos a tela “Movimentação - Entrada de item”, nessa tela serão registrados os dados de todos os itens recebidos, seja por processo licitatório, compra direta, doação, empréstimos, entre outros.

Figura 15 - Movimentação - Entrada de item

Sistema

CA

SolicitaçõesItensMovimentaçãoFornecedoresUsuáriosInventário

Entradas

Tipo de entrada

Fornecedor

Data

dd/mm/aaaa

Valor

ANEXAR

Item

Quantidade

Fator emb

Data de validade

dd/mm/aaaa

Lote

valor Unitário

NOVO ITEM

Fonte: Equipe COGETI/SMS

Na Figura 16 visualizamos a tela “Movimentação - Saída”, nessa tela serão registrados os dados referentes à saída: tipo, destino, data, itens.

Figura 16 - Movimentação Saída

Sistema

CA

SolicitaçõesItensMovimentaçãoFornecedoresUsuáriosInventário

Saídas

Tipo de saída

Destino da saída

Data de movimentação

dd/mm/aaaa

ANEXAR

Itens

Qtd Saída

DISPENSAR

NOVO ITEM

Sistema

CA

SolicitaçõesItensMovimentaçãoFornecedoresUsuáriosInventário

Saídas

Tipo de saída

Destino da saída

Data de movimentação

dd/mm/aaaa

ANEXAR

Itens

Qtd Saída

DISPENSAR

NOVO ITEM

Dispensação

Tipo de saída	Item	Validade	Fator embalagem	Qtd de embalagem	Qtd de embalagem a dispensar
123		200		100	
456		300		150	
789		100		50	
					Total de 300

Embalagens na dispensação atual

Itens por embalagem na dispensação atual

CANCELAR SEÇÃO

Salvar

Fonte: Equipe COGETI/SMS

Na opção saída para paciente, Dispensação, Figura 17, serão registrados os dados relativos aos itens dispensados aos pacientes, lote, validade, quantidade. Essa funcionalidade irá gerar um recibo que será impresso e assinado pelo paciente ou pessoa autorizada.

Figura 17 - Movimentação Saída para paciente

Sistema

Solicitações | Itens | Movimentação | Fornecedores | Usuários | Inventário

Saídas para paciente

NP da solicitação: [] Solicitante: [] CPF: []

CNS: [] Data de movimentação: dd/mm/aaaa [] **ANEXAR**

Item	qtdProg	qtdLimite	qtdAtendida	mesAtual	Dispensação
digipron monodratado	10mes	50	30	0	00
amoxicilina + clavulanato de potássio	20mes	20	4	8	00
dorflex	20mes	0	10	4	00
Amoxilina	5mes	20	3	2	00

1-4 of 4 < >

Sistema

Solicitações | Itens | Movimentação | Fornecedores | Usuários | Inventário

Saídas para paciente

NP da solicitação: [] Solicitante: [] CPF: []

CNS: []

Dispensação

NP da solicitação: [] Nome do solicitante: []

Qtd Programada: [] Limite: [] Atendida: [] Atendida mês atual: []

☒ Usar um item diferente do solicitado?

80254 - Digipron monodratado, 30mg de citrato de cetilfenil tria

Serie de embalagem: []

Lote	Validade	Fator embalagem	Qtd de embalagem	Qtd de embalagem a dispensar
129	20	100		
131	30	100		

1-4 of 4 < >

Embalagens na dispensação atual: [] Itens por embalagem na dispensação atual: []

CANCELAR EDIÇÃO **Salvar**

Fonte: Equipe COGETI/SMS

Na tela destinada ao cadastro do fornecedor do produto, Figura 18, serão inseridas informações como: distribuidora, fabricante ou entidade, Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, endereço, telefone

Figura 18 - Cadastro de fornecedores

The image displays two screenshots of a web application interface for managing suppliers.

Top Screenshot: The page is titled 'Sistema' and has a navigation bar with links: 'Solicitações', 'Itens', 'Movimentação', 'Fornecedores', 'Usuários', and 'Inventário'. The main section is 'Fornecedores'. It includes a 'NOVO FORNECEDOR' button and a search area with input fields for 'Fornecedor' and 'CPF/CNPJ', and a 'PESQUISAR' button. Below is a table with columns: '#', 'CPF/CNPJ', 'Nome/Fornecedor', and 'Telefone'. The table is currently empty, showing 'No rows'. At the bottom right of the table, it says '0-0 of 0' with navigation arrows.

Bottom Screenshot: This screenshot shows the same 'Fornecedores' page, but with a modal form titled 'Novo Fornecedor' open. The modal form contains the following fields: 'Nome', 'Email', 'CNPJ', 'Telefone', 'CNP', 'Rua', 'NP', and 'Bairro'. At the bottom of the modal, there are two buttons: 'CANCELAR EDIÇÃO' and 'SALVAR'.

Fonte: Equipe COGETI/SMS

Na tela inventário, figura 19, será possível verificar e registrar as divergências entre os registros e o estoque físico, além de possibilitar a avaliação do valor total (contábil) dos estoques para efeito de balanço ou balancete, no encerramento do exercício fiscal.

Figura 19 - Inventário

The image displays two screenshots of a web application interface for inventory management. The top screenshot shows the main 'Inventário' page with a table listing items and a modal for adding a new item. The bottom screenshot shows the 'Items' modal in detail, with fields for item name, date, and value.

Sistema (CA)

Solicitações | Items | Movimentação | Fornecedores | Usuários | Inventário

Inventário NOVO INVENTÁRIO

Data: dd/mm/aaaa Responsável: usuário responsável pelo inventário PESQUISAR

#	Nome	Data
1	Carlos	18/10/2021
2	Anderson	18/10/2021
3	Helcos	18/10/2021
4	Alysson	18/10/2021
5	Junior	18/10/2021

1-5 of 5 < >

Sistema (CA)

Solicitações | Items | Movimentação | Fornecedores | Usuários | Inventário

Inventário NOVO INVENTÁRIO

Data: dd/mm/aaaa Responsável: PESQUISAR

Items X

Data: dd/mm/aaaa Responsável:

Items: Qtd anterior: Qtd atual: valor atual: NOVO ITEM

Qtd. Qtd: Qtd. valor:

CANCELAR EDIÇÃO SALVAR

Fonte: Equipe COGETI/SMS

4.2 Validação do protótipo

A validação é o processo realizado por meio de instrumentos de avaliação para verificar a presença do atributo de validade. É designada como um atributo hipotético de que a tecnologia estará apta a realizar a tarefa que se propõe a fazer (BOATENG *et al.*, 2018).

4.3 Critérios de escolha dos juízes especialistas

O novo modelo do design do Sistema foi encaminhado para validação por um quadro de juízes com experiência na temática da judicialização na saúde e juízes com experiência em informática e em avaliação de software. A seleção dos juízes aconteceu segundo os critérios de Fehring (1994), seguindo as recomendações de Pasquali (1998) que sugere que um número entre seis a vinte juízes é recomendável para o processo de validação. A seleção dos juízes foi por amostragem, bola de neve, técnica de amostragem por conveniência, utilizada quando a população é composta por pessoas com características específicas, em que os sujeitos participantes poderão indicar outros participantes (POLIT; BECK, 2011b).

Foram selecionados os que obtiveram a pontuação mínima de cinco pontos em pelo menos dois dos critérios apresentados no quadro abaixo.

Quadro 2 - Processo de seleção de especialistas para validação de conteúdo de Fehring

CRITÉRIOS	PONTUAÇÃO
Titulação de Mestre	2 PONTOS/TRABALHO
Titulação de doutorado	2 PONTOS/TRABALHO
Certificado de Especialista	2 PONTOS/TRABALHO
Prática profissional na área de interesse	2 PONTOS/ANO
Trabalho publicado na área*	1 PONTO/TRABALHO

Fonte: Adaptado de Fehring (1994).

*Área de interesse: Sistemas de informação, Judicialização da saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão.

Os juízes foram convidados por meio de carta convite (Apêndice C), enviada por e-mail, acompanhada de um questionário do *Google Forms*. O questionário foi dividido em quatro partes: a primeira etapa contava com a

apresentação da pesquisa, seguido do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice D), na segunda foram aplicadas perguntas para identificação dos perfis dos participantes, na terceira etapa foi apresentado o protótipo do Sistema e posteriormente, na quarta etapa, esses mesmos participantes realizaram uma avaliação utilizando o método *System Usability Scale* (SUS), (ANEXO C) (BROOKE, 1996).

4.4 Avaliação da usabilidade por juízes especialistas

Usabilidade é um conceito chave na interação homem computador e enfatiza a preocupação em fazer sistemas que apresentem facilidade de aprendizagem e na utilização (PREECE, 2003).

Para Krug (2008) Usabilidade é definida como “assegurar-se de que algo funcione e bem: que uma pessoa com habilidade e experiência comuns possa usar algo para seu propósito desejado sem ficar frustrada com isso”.

Segundo Cybis (2017) a usabilidade é caracterizada pela conexão entre interface e usuário, ambiente e tarefa, e também pela qualidade de programas e aplicações. Tem uma composição flexível entre aspectos objetivos e subjetivos, envolvendo a produtividade na interação, e o prazer do usuário em sua experiência de uso, respectivamente.

Medeiros (1999) ressalta que: “técnicas de avaliação e teste da usabilidade podem vir a auxiliar o setor de desenvolvimento de software a alcançar um grau de satisfação maior dos usuários de programas de computador”.

Para avaliar a usabilidade do sistema, foi utilizado o questionário *System Usability Scale* (SUS) criado por John Brooke em 1986 e validado no Brasil por Tenório *et al.* (2011). Esse instrumento foi escolhido por tratar-se de um instrumento simples, composto por um pequeno número de questões e pode ser usado para avaliar produtos, serviços, hardware, software, websites e aplicações. O questionário consiste de dez perguntas e para cada uma delas, o usuário pode responder em uma escala de 1 a 5, onde 1 significa Discordo Completamente e 5 significa Concordo Completamente. Para o cálculo de usabilidade, subtrai-se 1 da pontuação para as respostas ímpares e para as respostas pares subtrai-se a resposta de 5. Para obtenção da média final, multiplica-se o valor encontrado por 2.5 (ANEXO C).

O SUS possibilita uma avaliação subjetiva e simples que mostra uma visão global do usuário em relação ao sistema e de acordo com Tenório *et al.* (2011) é possível reconhecer os componentes de qualidade indicados por Nielsen nas questões do SUS, a saber: facilidade de aprendizagem, eficiência, facilidade de memorização, minimização dos erros e satisfação.

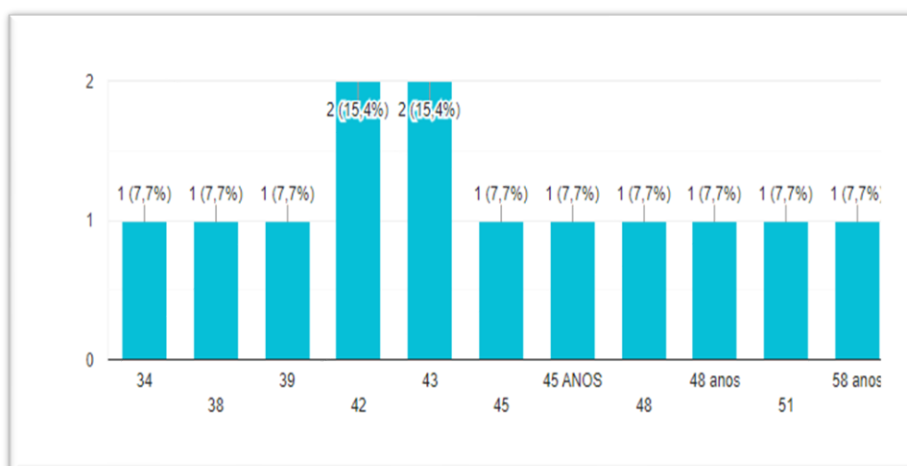
A coleta de dados foi realizada entre os dias 12/09/2022 e 23/09/2022. Foram convidados 15 juízes, tendo sido obtidas 13 respostas ao questionário SUS.

Em relação à pontuação da caracterização dos juízes, constatou-se que todos os juízes atenderam aos critérios estabelecidos, que era atingir pontuação mínima de cinco pontos.

De acordo com estudos de Tullis e Stetson (2004), uma amostra entre 12 a 14 participantes é suficiente para um resultado válido em teste de usabilidade.

Com relação aos dados sociodemográficos os juízes estavam na faixa etária entre 34 e 58 anos, Figura 20, sendo 53,8% do sexo feminino e 46,2% do sexo masculino.

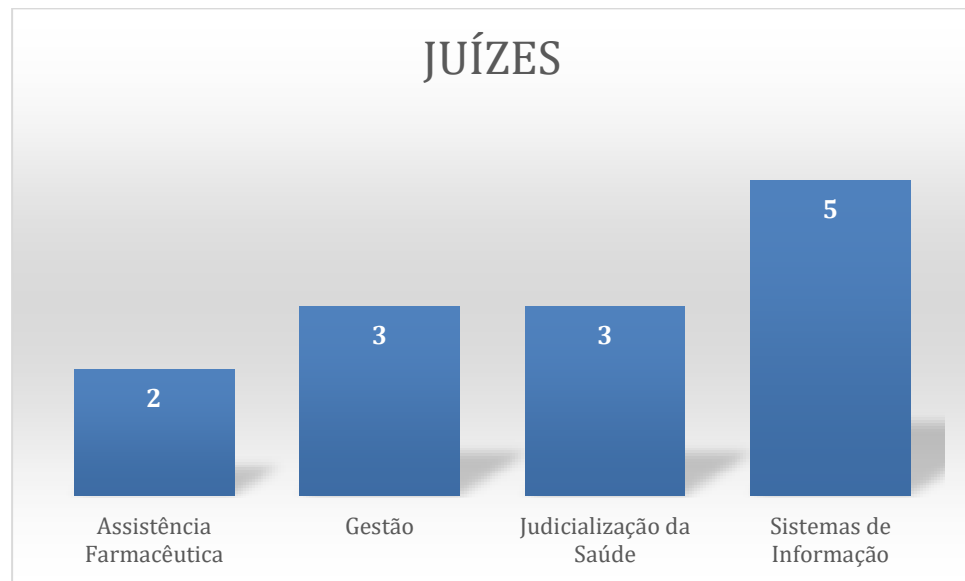
Figura 20 - Caracterização dos juízes quanto à idade



Fonte: Construído a partir dos dados da pesquisa.

Os juízes apresentavam experiência nas áreas de assistência farmacêutica, sistemas de informação, gestão e judicialização da saúde com tempo de atuação entre 4 e 20 anos, Figura 21.

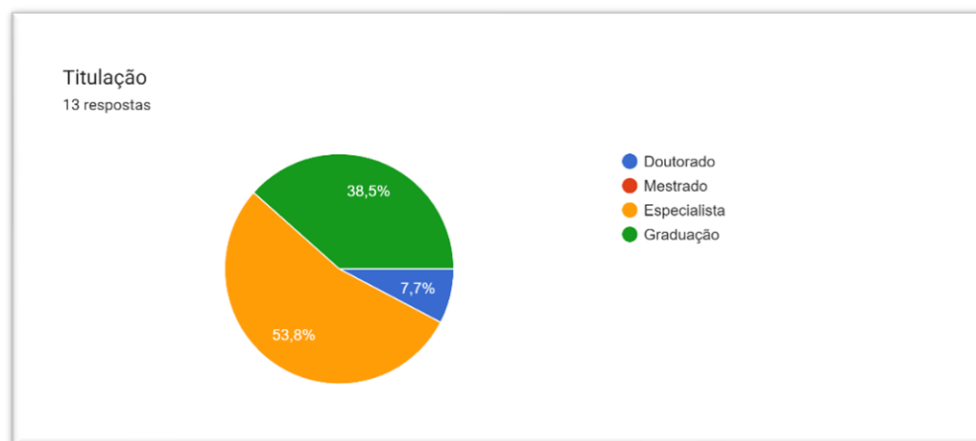
Figura 21 - Área de atuação dos Juízes de Usabilidade



Fonte: Construído a partir dos dados da pesquisa.

Com relação à titulação 38,5% possuíam diploma de graduação, 53,8% possuíam diploma de especialização e 7,7% possuíam doutorado, Figura 22.

Figura 22 - Titulação dos Juízes de Usabilidade



Fonte: Construído a partir dos dados da pesquisa.

4.5 Análise do SUS

A partir das respostas dos juízes foi realizado o cálculo de usabilidade, subtraindo-se 1 da pontuação para as respostas ímpares e para as respostas pares

subtraiu-se a resposta de 5. Para obtenção da média final, multiplicou-se o valor encontrado por 2,5 (Tabela 2).

Tabela 2 - Resultados do SUS

JUIZ	RESULTADOS QUESTÕES SUS										PONTUAÇÃO SUS	X 2,5	GRADE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	38	95	A
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100	A
3	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	36	90	A
4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	38	95	A
5	3	1	3	1	3	4	3	3	3	3	27	67,5	D
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100	A
7	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	33	82,5	B
8	3	4	0	4	4	4	0	4	4	4	31	77,5	C
9	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	38	95	A
10	3	4	0	4	4	4	4	4	4	3	34	85	B
11	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39	97,5	A
12	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	35	87,5	B
13	4	4	4	4	3	4	1	4	3	3	34	85	B
MÉDIA DA PONTUAÇÃO											35,61	89,025	

Fonte: Construído a partir dos dados da pesquisa.

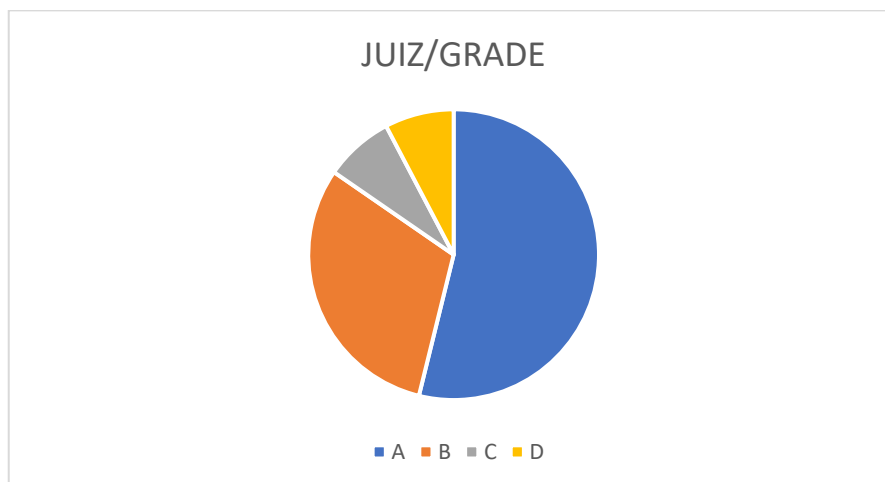
Bangor (2008) define uma escala de classificação em que pontua o SUS abaixo de 50 como um “F”, entre 60 e 69 um “D”, entre 70 e 79 um “C”, entre 80 e 89 um “B” e 90 e acima um “A”, classificando assim a facilidade de uso de um site ou produto utilizando uma sequência gerada da esquerda para a direita como, Muito ruim; Ruim; OK; Bom; Excelente; Melhor imaginável. (Quadro 3)

Quadro 3 - Classificação SUS de usabilidade

SUS SCORE	GRADE	ADJETIVO
90.0 - 100	A	Melhor imaginável
80.0 - 89.9	B	Excelente
70.0 - 79.9	C	Bom
60.0 - 69.9	D	OK
50.0 - 59.9	E	Ruim
<49.9	F	Muito Ruim

Fonte: Bangor; Kortun; Miller (2008).

Considerando a classificação de Bangor (BANGOR; KORTUN; MILLER, 2008), 54% dos juízes classificaram o Sistema como Melhor imaginável, 31% classificaram como Excelente, 7,5% como Bom e 7,5% como OK (Figura 23).

Figura 23 - Classificação dos resultados dos juízes segundo Bangor (2008)

Fonte: Construído a partir dos dados da pesquisa.

A avaliação da usabilidade realizada pelos juízes revelou que a média geral do SUS-Score foi de 89,025 (Tabela 2), sendo classificado como Excelente, segundo Bangor (BANGOR; KORTUN; MILLER, 2008).

Embora não tenha sido proposto como objetivo específico da avaliação de usabilidade, o questionário possuía um campo aberto para que fossem colocadas sugestões e dúvidas o que permitiu a visualização de oportunidades de melhoria no Sistema.

As opiniões e ou considerações apontadas pelos juízes especialistas, foram analisadas e quando a pesquisadora verificou concordância estas foram acatadas, conforme apresentado no quadro a seguir:

Quadro 4 - Opiniões e/ou considerações dos Juízes especialistas para ajustes no Sistema

OPINIÕES E SUGESTÕES	AVALIAÇÃO
Sistema bem elaborado.	
Tenho 02 sugestões a fazer, mas explicando que fiquei na dúvida quanto ao número da solicitação (n.º do processo) e ai não ficou claro, se é o número do processo judicial, ou número do processo administrativo, em qualquer caso, creio que ficaria melhor incluir os 02 números, tanto do judicial, quanto	O N.º DA SOLICITAÇÃO é o número do processo judicial. No campo RÉU DA AÇÃO será possível

o n.º do processo administrativo, para saber por exemplo, a quantidade de processos de renovação houveram, se a demanda também é contra somente o município, ou se tem a mais por exemplo, o Estado do Ceará, a União Federal, e a outra coisa seria no inventario para ser o principal o CPF, do requerente, já que existem muitos homônimos, de requerente, ficando o CPF, um grande diferencial, de resto ficou muito bom o sistema, parabéns.	marcar um dos entes ou mais. ENCAMINHAMENTO: Inserir campo para os processos administrativos de renovação. O filtro será o CPF do solicitante. Acatado parcialmente
A título de ajuda, apenas para não sofre uma atecnia, sempre que possível indicar representante (genitor(a) ao invés de "mãe".	Não acatado
Achei o sistema de fácil uso, e não precisa de muito treinamento para utilizar.	
O sistema está bem modelado e atendo ao seu propósito.	
No MENU não visualizei opção para filtro de pesquisas que seria de muita utilidade para o serviço (nº de pacientes/medicamento, itens mais judicializados, itens maior impacto financeiro, medicamentos judicializados que já pertencem a políticas públicas por programa ou componente etc), vi que em PROCESSO tem estabelecimento e local de tratamento, fiquei na dúvida desses itens, trata-se de qual estabelecimento? o sistema já trará esses estabelecimentos e locais de tratamento cadastrados? se não tem um campo para esses cadastros? não sei se já foi pensado assim, mas como sugestão tbm colocaria a informação de Origem da solicitação/prescrição ()Publica ou ()Privado. Em	Para o campo ESTABELECIMENTO poderão ser escolhidas as opções: PÚBLICO ou PRIVADO. ENCAMINHAMENTO: Verificar a possibilidade de incluir o cadastro desses estabelecimentos, usando a mesma

ITENS sugestão de marcar os medicamentos já contemplados em políticas públicas (CEBAF, CESAF, CEAF e etc). Isso pode gerar um trabalho de desjuducialização desses itens, encaminhando esses pacientes para os fluxos de acesso do SUS.	lógica do cadastro dos itens. Verificar possibilidade de fazer esse link com a REMUME. Acatado parcialmente
--	--

Fonte: Construído a partir dos dados da pesquisa.

4.6 Versão final do Sistema

Após ajustes, cujas necessidades foram identificadas nas etapas de validação, foi construída a nova versão do sistema que foi rebatizado como SJud – Sistema de acompanhamento das demandas judiciais de medicamentos e insumos. (APÊNDICE F).

O sistema foi produzido para rodar em plataforma web e é estruturado em frontend, a parte visual de um site, aquilo que conseguimos interagir, e em backend, aquilo que tem por trás de uma aplicação, o banco de dados.

O frontend usa Next.JS e o backend foi construído em PHP usando o Laravel 9. O Banco de dados é o PostgreSQL 14 e, para o ambiente de desenvolvimento, o projeto está "containerizado" com Docker.

5 APLICABILIDADE

A pesquisa teve caráter metodológico aplicado, com objetivo de construir um sistema web para proporcionar o controle das demandas judiciais para acesso a medicamentos e insumos no município de Fortaleza.

Após implantação do sistema todos os processos controlados por meio de planilhas serão inseridos no sistema, alimentando o banco de dados.

Acredita-se que as informações contidas no banco de dados do sistema contribuirão diretamente para a gestão da AF, ajudando no processo de gerenciamento das aquisições, atendimento dos pacientes em tempo correto, planejamento de ações que possam promover a desjudicialização, embasando decisões sociais e econômicas sobre políticas e recursos.

6 IMPACTO

Impacto tecnológico pela contribuição que o sistema trará, pois subsidiará informações sobre o perfil dos processos judiciais para acesso a medicamentos e insumos, gerando dados seguros para embasar tomadas de decisão pelos gestores contribuindo para maior eficiência na gestão pública, tanto de forma direta como indireta.

Impacto social será por proporcionar melhor atendimento aos solicitantes, trazendo tratamento oportuno; e para a academia na medida em que o estudo focará em uma lacuna do conhecimento.

O impacto econômico será pela otimização de custos por meio do gerenciamento das aquisições e do monitoramento dos estoques. De imediato, traz à tona os princípios da economicidade e da eficiência, pensando no custo-benefício e no mínimo de perdas e desperdícios.

No impacto profissional teremos a padronização do processo de trabalho integrando as informações e facilitando o seguimento dos atendimentos de maneira segura.

7 REGISTRO

O registro do SJud ocorrerá após assinatura do Termo de Cotitularidade, onde será realizada através dos passos elencado abaixo, tais como:

1º passo: realizar cadastro no Portal do INPI para preenchimento, emissão e pagamento da Guia de Recolhimento da União (GRU).

2º passo: preencher o documento Declaração de Veracidade.

3º passo: realizar a transformação do código-fonte (documentação técnica exigida) em resumo digital hash. Sendo o hash uma prova eletrônica que será analisada por um perito técnico, visando averiguar se não houve modificações no documento apresentado desde a transformação do código-fonte.

4º passo: preencher formulário eletrônico para o pedido de registro de programa de computador (RPC). Após o pedido, realizar o acompanhamento do processo de registro.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cabe a Gestão da Assistência Farmacêutica as atividades de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria dos serviços prestados à população. Para isso precisa de informações de qualidade que possam ser utilizadas como ferramenta nas tomadas de decisão, de forma a diminuir o desperdício e alocar os recursos de maneira correta.

A estrutura criada para atender a demanda não planejada, gerada pela judicialização da saúde, não é eficiente para o paciente, para o profissional, para o gestor e tampouco para o sistema de saúde.

A construção deste sistema foi um grande desafio, em decorrência da complexidade do tema e da necessidade do envolvimento direto de desenvolvedores o que no início do processo representou uma difícil barreira, no entanto com a sensibilização da gestão central da SMS e a inclusão do mesmo como meta no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 sua efetivação foi possível.

A funcionalidade dos relatórios ainda está em desenvolvimento, espera-se que esteja disponível no momento que o sistema estiver disponibilizado para os usuários.

Estima-se que com a implantação do SJud sejam produzidas as informações necessárias para um melhor planejamento de aquisições e dispensações além da identificação de medidas a serem adotadas pelos gestores do sistema de saúde e profissionais do sistema de justiça para a melhoria do acesso aos medicamentos e redução da intensidade desta demanda judicial.

Na sequência do presente trabalho teremos os dados necessários para futuros trabalhos como a determinação do perfil dessas demandas judiciais, elaboração de indicadores de acompanhamento das mesmas e até um projeto para desjudicialização de alguns casos.

REFERÊNCIAS

- ABBOTT, P. A.; BARBOSA, S. F. F. Usando Tecnologia da Informação e Mobilização Social para Combater Doenças. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 1–10, jan. 2015.
- ABULEAC, F. L. **Uma análise crítica do processo de avaliação e incorporação de tecnologias em saúde no Brasil**. 2013. 118 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2013.
- ALVES, J. A. Coletânea Direito à saúde: boas práticas e diálogos institucionais. **Cadernos ibero-americanos de direito sanitário**, [s. l.], v. 8, n. 3, p. 206-213, set. 2019.
- BANGOR, A.; KORTUN, P. T.; MILLER, J. T. The System Usability Scale (SUS): an Empirical evaluation. **International Journal of Human-Computer Interaction**, [s. l.], v. 24, n. 6, p. 574-594, jun. 2008.
- BARDIN, L. **Ánálise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARRETO, J. L. *et al.* Perfil das demandas judiciais por medicamentos em municípios do Estado da Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 37, n. 3, p. 536-552, jun. 2014.
- BASTOS, M. P. **Sistemas de informação em saúde: o seu uso no acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos: um estudo de caso do sistema remédio em casa utilizado no município do Rio de Janeiro**. 2009. 107 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.
- BENITO, G. A. V.; LICHESKI, A. P. Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 3, p. 447-450, mar. 2009.
- BITTAR, O. J. N. *et al.* Sistemas de informação em saúde e sua complexidade. **Revista de Administração em Saúde**, [s. l.], v. 18, n. 70, p. 1-18, mar. 2018.
- BOATENG, G. O. *et al.* Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: a primer. **Frontiers in Public Health**, [s. l.], v. 6, n. 6, p. 1-18, jun. 2018.
- BONAPARTE, I.; AUSTIN, N.; OKORO, E. Strategic decision making at enterprise resource planning: chief financial officer at the crossroads. **Journal of Business Case Studies (JBCS)**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 41-48, jan. 2015.
- 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. **Diário Oficial da União**,

Brasília, 19 set. 1990. Seção 1, p. 1. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Altera a Lei no 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 fev. 1999. Seção 1, p. 1. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9787.htm Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Judicialização da saúde no Brasil**: perfil das demandas, causas e propostas de solução. Brasília: CNJ, 2019. Disponível em:
<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/f74c66d46cfea933bf22005ca50ec915.pdf> Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:
<https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf> Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **A experiência Brasileira em sistemas de informação em saúde**. Brasília: OPAS, 2009. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/experiencia_brasileira_sistemas_saude_volume1.pdf Acesso em: 10 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338. de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 maio 2004. Seção 1, p. 1. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Política nacional de medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf Acesso em: 10 out. 2022.

BROOKE, J. SUS: A “Quick and Dirty” Usability Scale. *In*: JORDAN, P. W.; THOMAS, B; MAC CLELLAND, I. L.; WEERDMEESTER, B. (Eds.). **Usability Evaluation In Industry**. London: CRC Press, 1996. p. 207-212.

CHALMERS, D. J. **The Conscious Mind**: in search of a fundamental theory. Oxford: Oxford university press, 1996.

COSTA, K. S.; NASCIMENTO JUNIOR., J. M. HÓRUS: inovação tecnológica na assistência farmacêutica no sistema único de saúde. **Rev. saúde pública**, [s. l.], v. 46, n. 1, p. 91-99, jan. 2012.

CYBIS, W.; HOLTZ, A.; FAUST, R. **Ergonomia e usabilidade**: conhecimentos,

métodos e aplicações. 3. ed. São Paulo: Novatec, 2017.

FEHRING, R. J. **Classification of nursing diagnoses**: proceedings of the Tenth Conference. Philadelphia: Lippincott, 1994.

FERNANDES, L. C. L.; MACHADO, R. Z.; ANSCHAU, G. O. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 1541-1552, jan. 2009.

FLEURY, S. Judicialização pode salvar o SUS. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 36, n. 93, p. 159-162, jan. 2012.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GUEDES, G. T. A. **UML 2**: uma abordagem prática. São Paulo: Novatec, 2011.

GUIMARÃES, V. O. **Judicialização da saúde análise das recomendações do acórdão nº 1.787/2017-tcu**. 2020. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Orçamento e Políticas Públicas) – Faculdade de Economia, Contabilidade e Gestão Pública, Departamento de Gestão de Políticas Públicas, Universidade de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/27079/1/2020_VivianDeOliveiraGuimaraes_tcc.pdf Acesso em: 10 set. 2022.

KANT, I. **Crítica da Razão Pura**. 5. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2001.

KRUG, S. **Não me faça pensar**: uma abordagem de bom senso à usabilidade na web. 2. ed. [S. l.]: Alta Books, 2008.

LIMA, K. W. S.; ANTUNES, J. L. F.; SILVA, Z. P. Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde. **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 61-71, jan. 2015.

MARIN, H. D. F. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. **Journal of Health Informatics**, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 20-24, jan. 2010.

MEDEIROS, M. A. **ISO 9241**: uma proposta de utilização da norma para avaliação do grau de satisfação de usuários de software. 1999. 159 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.

MEDICI, A. C. Judicialização, integralidade e financiamento da saúde. **Medicina Baseada em Evidências**, [s. l.], v. 15, n. 2, p. 81-87, fev. 2010.

MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. S. (Org.) **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes. 2001. p. 80-92.

MUYLAERT, C. J. *et al.* Narrative interviews: an important resource in qualitative

research. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo. v. 48, n. 2, p. 184-189, dez. 2014.

NAFFAH FILHO, M.; CHIEFFI, A. L. S-Codes: um novo sistema de informações sobre ações judiciais da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Boletim Epidemiológico Paulista**, São Paulo, v. 7, n. 84, p. 18-30, jan. 2010.

NISIHARA, R. M. *et al.* Judicial demand of medications through the Federal Justice of the State of Paraná. **Einstein**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 85-91, jan. 2017.

OLIVEIRA, Y. M. C. *et al.* Judicialization of access to medicines: Analysis of lawsuits in the state of rio grande do norte, brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 1-14, jan. 2021.

PASQUALI, L. **Psicometria: teoria e aplicações**. Brasília: UNB, 1998.

PEÇANHA, L. O.; SIMAS, L.; LUIZA, V. L. Judicialização de medicamentos no Estado do Rio de Janeiro: evolução de 2010 a 2017. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 4, p. 61-70, abr. 2019.

PEPE, V. L. E.; VENTURA, M.; OSÓRIO-DE-CASTRO, C. (Orgs.). **Manual de indicadores de avaliação e monitoramento das demandas judiciais de medicamentos**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011.

PEPE, V. L. E. *et al.* Caracterização de demandas judiciais de fornecimento de medicamentos “essenciais” no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 461-471, mar. 2010.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011a.

PREECE, J. *et al.* **A Guide to usability: human factors in computing**. [S. l.]: Pearson, 1993.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA. **Secretaria Municipal da Saúde**. Fortaleza: SMS, 2022. Disponível em: <https://www.fortaleza.ce.gov.br/institucional/a-secretaria-327>.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**. Fortaleza: SMS, 2022. Disponível em: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>. Acesso em: 10 out. 2022.

SOMMERVILLE, I. **Engenharia de Software**. 9. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.

TENÓRIO, J. M. *et al.* Desenvolvimento e avaliação de um protocolo eletrônico para atendimento e monitoramento do paciente com doença celíaca. **Revista de Informática Teórica e Aplicada**, [s. l.], v. 17, n. 2, p. 210-215, fev. 2011.

THIRY-CHERQUES, H. R. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. **Revista Brasileira de Pesquisas em Marketing (PMKT)**, [s. /], v. 9, n. 1, p. 20-27, jan. 2009.

TULLIS, T. S.; STETSON, J. N. **A comparison of questionnaires for assessing website usability**. Boston: UPA, 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/228609327_A_Comparison_of_Questionnaires_for_Assessing_Website_Usability/link/0912f50e4fe12066fd000000/download Acesso em: 10 jan. 2022.

WANG, D. W. L. Poder Judiciário e políticas públicas de saúde: participação democrática e equidade. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 54, p. 51-87, jun. 2009.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA AVALIAÇÃO DE REQUISITOS DE CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE SISTEMA WEB PARA ACOMPANHAMENTO DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Caracterização Sócio-demográfica:	Nº de Identificação:
Sexo:	M () F ()
Escolaridade:	
Setor:	
Tempo em anos na instituição:	
Idade:	
Estado civil:	
Vínculo	Servidor () RPA () Seleção () Terceirizado ()

ROTEIRO

1. Fale-me sua experiência com relação aos processos judiciais para acesso a medicamentos e insumos em seu município.
2. Relate-me as principais dificuldades com o processo de judicialização nas suas atividades diárias.
3. Quais as funcionalidades você gostaria que um sistema para acompanhamentos das demandas judiciais tivesse?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA

Convidamos o (a) senhor (a) a participar da pesquisa **“Construção e validação de Sistema web para acompanhamento da judicialização de medicamentos e insumos”** de autoria de Sinara Alves Tomás, sob a orientação da pesquisadora Prof.^a Dr. ^a Maria Salete Bessa Jorge. Essa pesquisa tem por objetivo construir e validar um sistema web para acompanhamento da judicialização de medicamentos e insumos. Necessitamos de sua colaboração para participar da pesquisa, realizada por meio de entrevista. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você poderá desistir e cancelar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo para a sua relação com a pesquisadora ou em seu local de trabalho. Será garantida a sua privacidade e a proteção de sua imagem, sendo assim, você não correrá risco. A participação é voluntária, portanto, você não receberá remuneração. Ressalta-se que as duas vias deste termo deverão ser assinadas: uma para o arquivamento junto à pesquisadora e outra para o (a) senhor (a). A responsabilidade pela realização da pesquisa é de Sinara Alves Tomás, que pode ser encontrada na Rua Bento Albuquerque, 485, Cocó, CEP 60.192-060, Fortaleza/CE. Qualquer informação poderá ser obtida junto à pesquisadora através dos telefones: (85)98956.8498, ou no Comitê de Ética em Pesquisa da UECE: (85) 3101-9890.

Sinara Alves Tomás

Termo de Consentimento Pós Esclarecido

Eu, _____, declaro que fui esclarecido (a) sobre a natureza, os objetivos e as garantias éticas da pesquisa, por isso, concordo em participar do estudo. Fortaleza, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do Entrevistado

APÊNDICE C - CARTA-CONVITE PARA OS JUÍZES

Prezada/o,

Meu nome é Sinara Alves Tomás, sou mestranda do Programa de Gestão em Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Estou desenvolvendo o projeto de pesquisa intitulado “Construção e validação de Sistema web para acompanhamento da judicialização de medicamentos e insumos” de autoria de Sinara Alves Tomás, sob a orientação da pesquisadora Prof.^a Dr.^a Maria Salete Bessa Jorge. Solicitamos por meio desta, a sua colaboração como especialista Sistemas de informação. Sua colaboração envolverá a avaliação o instrumento, pela aparência, em relação aos seguintes critérios: clareza na compreensão das gravuras e do conteúdo, relevância e grau de relevância dos mesmos, associação ao tema proposto e viabilidade de aplicação. Poderá contribuir também com observações e sugestões de modificação. Caso deseje participar, pedimos que responda este email o mais rápido possível, expressando o veículo de comunicação de sua preferência (e-mail ou correspondência convencional). Caso manifeste a sua concordância, enviaremos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as instruções para o preenchimento do instrumento e o instrumento propriamente dito. Caso opte pela correspondência convencional, solicitamos ainda que nos remeta seu endereço postal completo e atualizado para o envio do material acima descrito. Aguardamos sua resposta e, desde já, agradecemos o seu valioso apoio, oportunidade em que me coloco à sua disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

Sinara Alves Tomás

sinara_tomas@hotmail.com

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS JUÍZES

Prezado (a): Meu nome é Sinara Alves Tomás sou Cirurgiã Dentista, aluna do Programa de Pós-graduação em Gestão em Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Estou desenvolvendo uma pesquisa de mestrado intitulada **“Construção e validação de Sistema web para acompanhamento da judicialização de medicamentos e insumos”**, sob a orientação da professora Dra. Maria Salete Bessa Jorge. O objetivo geral da pesquisa é construir e validar Sistema web para acompanhamento da judicialização de medicamentos e insumos. Inicialmente agradecemos a sua concordância em participar do nosso estudo. Sua participação é fundamental em virtude da dificuldade de encontrar experts nessa temática. Sua colaboração envolverá a validação aparência do sistema. Garanto que as informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para a execução desta pesquisa, com garantia do sigilo das respostas. O (a) senhor (a) terá acesso as mesmas caso as solicite. Asseguro ainda que o(a) senhor(a) será informado quanto aos procedimentos e benefícios do estudo, sendo esclarecido possíveis dúvidas que possam ocorrer. Além disso, o(a) senhor(a) tem a liberdade de retirar o seu consentimento a qualquer momento e não participar do estudo sem qualquer prejuízo. Solicitamos sua colaboração para que nos envie o material analisado de volta em um período máximo de 30 dias. Para contato que se façam necessários, informamos-lhe meu nome, números de telefone, endereço postal e eletrônico.

Nome do pesquisador: Sinara Alves Tomás

Endereço: Rua Bento Albuquerque, 485, apartamento 1002, Cocó. Fortaleza-Ceará.
Telefones: (85)98956.8498.

E-mail: sinara_tomas@hotmail.com

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que após esclarecido (a) pela pesquisadora e tendo entendido o que me foi explicado concordo em participar da Pesquisa que tem como título: **“Construção e validação de Sistema web para acompanhamento da judicialização de medicamentos e insumos”**

Assinatura do Especialista

Assinatura da pesquisadora

Assinatura do orientador

Assinatura do orientado

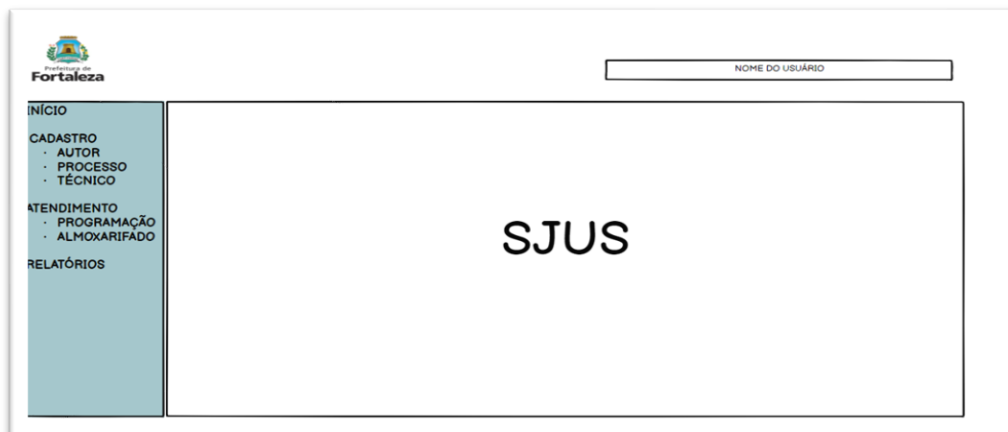
APÊNDICE E – REQUISITOS E *MOCKUPS* DO SISTEMA



Função - PRIMEIRO ACESSO E ESQUECI A SENHA

Para proceder com o “Primeiro Acesso” é necessário que o servidor esteja cadastrado no Sistema.

Caso o usuário não se lembre da senha, será necessário clicar no botão “Esqueci a senha”. Ao clicar nesse botão será exibida uma tela solicitando as informações necessárias ao envio da senha para o e-mail. O usuário deverá fornecer informações como o número do CPF, a data de nascimento e o código de segurança fornecido na própria tela.



MENU

Função -

Fortaleza

NOME DO USUÁRIO

EDITAR

INÍCIO
CADASTRO
· AUTOR

NOME

NOME DA MÃE

DATA DE NASCIMENTO IDADE

SEXO RG

CPF CNS

ENDEREÇO COMPLETO

TELEFONE

EMAIL

CONFIRMAR CANCELAR

PRÓXIMO

- **Módulo 1 – CADASTRO - AUTOR**

Função 1 - Realizar o registro dos dados sociodemográficos e documentais do paciente.

Função 2 – Autopreenchimento do endereço ao digitar o CEP

Função 3 – Gerar painel com os endereços cadastrados para visualização geográfica dos lugares com maior índice de judicialização.

Função 3 - Ao digitar o CPF o sistema já identifique se o paciente já é cadastrado para o caso de alteração de itens fornecidos ou inclusão de novos processos

Fortaleza

NOME DO USUÁRIO

INÍCIO
CADASTRO
· PROCESSO

PROCESSO

DATA DE ENTRADA TIPO DE AÇÃO

VARA JUIZ

ENTE SOLIDÁRIO PATRONO

PRÓXIMO

- **Módulo 1 – CADASTRO - PROCESSO**

Função 1 – Realizar o registro dos dados da ação

Função 2 - Adicionar outros processos para o mesmo autor

A interface de cadastro de processos apresenta um formulário com os seguintes campos:

- DOENÇA PRINCIPAL (campo de texto)
- CID 10 (campo de texto)
- LOCAL DE TRATAMENTO (campo de texto)
- CNES (campo de texto)
- PROFISSIONAL PRESCRITOR (campo de texto)
- CONSELHO PROFISSIONAL (campo de texto)
- REGISTRO CONSELHO (campo de texto)
- ITEM (MEDICAMENTO/DIETA/FRALDA/INSUMO) (campo de texto)
- DESCRIÇÃO DO ITEM (campo de texto)
- QUANTIDADE MENSAL (campo de texto)
- PRESEÇA NA RENAME (campo de texto)
- GENÉRICO OU REFERÊNCIA/SIMILAR (campo de texto)
- REGISTRO NA ANVISA (campo de texto)
- INTERVALO DE ATENDIMENTO (campo de texto)
- QUANTIDADE TOTAL (campo de texto)

Existem dois botões: 'ADICIONAR' e 'PRÓXIMO'.

- **Módulo 1 – CADASTRO - TÉCNICO**

Função 1 – Realizar o registro dos dados relacionados à solicitação

Função 2 – Fazer o link com o CID-10, para autopreenchimento do descritivo da doença.

Função 3 – Incluir os Conselhos profissionais para serem selecionados

Função 4 - Fazer o link com os Conselhos profissionais?

Função 5 – Marcar se o item a ser adquirido é Medicamento, Dieta, Fralda ou Insumo.

Função 6 – Para os medicamentos, fazer link com a RENAME, previamente parametrizadas no sistema.

Função 7 – Para os medicamentos, fazer link com a lista de medicamentos da ANVISA

Função 8 – Para os medicamentos, marcar se o medicamento é genérico ou de Referência/Similar.

Função 9 - Para as fraldas e dietas, marcar se é de marca ou genérica

Função 10 – Multiplicar a quantidade diária/mensal pelo intervalo de fornecimento para auto preencher a quantidade a ser entregue em cada atendimento.

Função 11 – Possibilidade de inserir outros campos

- **Módulo 2 – ATENDIMENTO - PROGRAMAÇÃO**

Função 1 – Importar os dados do autor a partir do CPF.

Função 2 - Importar os itens cadastrados no “Módulo Cadastro -Técnico” com quantidades e previsão de atendimento.

Função 2 – O usuário irá alimentar o sistema com a data do atendimento

Função 3 – Gerar termo de recebimento para ser impresso, assinado, digitalizado e inserido no sistema ou termo eletrônico (?).

Função 4 – Gerar CI de compra, numerada automaticamente, a partir dos itens selecionados pelo técnico usuário.

- **Módulo 2 – ATENDIMENTO – ALMOXARIFADO - ESTOQUE**

Função 1 – Realizar a entrada dos itens adquiridos de acordo com a NF, incluindo descrição com código, quantidade, valor unitário, lote e validade.

Função 2 – Fornecer relatórios de entrada, saída, posição de estoque....

- **Módulo 2 – ATENDIMENTO – ALMOXARIFADO – DISPENSAÇÃO**

Função 1 – Realizar a saída dos itens por paciente cadastrado, incluindo descrição com código, quantidade, valor unitário, lote e validade.

- **Módulo 6 – RELATÓRIOS**

DIMENSÃO 1 – Características sócio-demográficas do autor da ação judicial –

INDICADOR 2 – Proporção da população por faixa etária

INDICADOR 4 – Proporção da população por bairro de domicílio do autor da ação

DIMENSÃO 2 – Características processuais das ações judiciais – aspectos que se encontram em conformidade com as leis nacionais e locais

INDICADOR 1 – Proporção das ações judiciais por representação do autor da ação

INDICADOR 4 – Tempo mediano de entrega do medicamento

INDICADOR 10 – Razão das ações judiciais coletivas

INDICADOR 11 – Proporção de ações judiciais impetradas por tipo de réu da ação

DIMENSÃO 3 – Características médico-sanitárias das ações judiciais – aspectos relativos ao corpo de conhecimentos das Ciências da Saúde.

Neste caso, aplicados também aos Estudos de Utilização de Medicamentos

INDICADOR 2 – Proporção de medicamentos prescritos pelo nome genérico

INDICADOR 3 – Proporção de prescrições que utilizam exclusivamente o nome genérico

INDICADOR 4 – Proporção de medicamentos requeridos que figuram nas listas de medicamentos essenciais vigentes

INDICADOR 7 – Proporção de diagnósticos principais, por categoria diagnóstica

INDICADOR 9 – Razão de gasto de medicamentos demandados

DIMENSÃO 4 – Características político-administrativas das ações judiciais – aspectos relacionados às competências executivas, administrativas e econômicas da Administração Pública. Neste caso refere-se à gestão da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde

INDICADOR 1 – Proporção de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária

INDICADOR 2 – Proporção de medicamentos, por componente do bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica

INDICADOR 4 – Proporção de ações judiciais que demandam ao menos um medicamento que esteja fora dos componentes do bloco de financiamento da assistência farmacêutica

INDICADOR 5 – Proporção de ações judiciais que demandam ao menos um medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

OUTROS

Razão de gastos por medicamento demandado

Custo por atendimento de processo

APÊNDICE F – VERSÃO FINAL DO SJUD

.....

**SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DAS
DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS
E INSUMOS**



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO CEARÁ



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

SUMÁRIO

- 1.Usuários
- 2.Solicitação
- 3.Itens
- 4.Movimentações
- 5.Fornecedores
- 6.inventário



Nesta tela temos a visualização da grid de Usuários cadastrados no sistema, onde podemos manipular os cadastros criados e adicionar novos cadastros.

Lista de usuários
Aqui você pode gerenciar os usuários que acessam o sistema

Campos para filtrar listagem de usuários

Nome

Email

Botão para acionar filtragem da lista de usuários.

NOVO USUÁRIO

PESQUISAR

ID	Nome	Email	Ações
3	Carlos Anderson	cahanderson@gmail.com	
1	Desenvolvimento	desenvolvimento@sms.fortaleza.ce.gov.br	
2	HelpDesk	helpdesk@sms.fortaleza.ce.gov.br	

1.3 Listagem de todos os usuários cadastrados.

1.4 Ações para editar ou excluir.

1-3 of 3 < >

Adicionar novos cadastros.

1.1. Os campos indicados filtram a listagem de usuários. Podendo filtrar pelo nome e email, podendo ser informado 1 ou mais campos por vez.

1.2. Botão Pesquisar executa a ação de filtragem, trazendo na grid os cadastros de acordo com o informado nos campos de filtro.

1.3. Lista dos usuários cadastrados.

1.4. Ícones de ação para a listagem. “Lixeira” tem a função de excluir cadastro informado na linha, assim como ícone de “Lápis” para editar cadastro informado.



1.5. Traz a função de cadastrar novo usuário, abrindo 'caixa de diálogo' para inserção das informações, conforme segue abaixo:

Nome

Email *

Senha

Confirme a Senha *

Permissões

☐ Alimentação de valores das variáveis

☐ Cadastro, edição e exclusão de bairros

☐ Cadastro, edição e exclusão de domínios dos indicadores

☐ Cadastro, edição e exclusão de indicadores

☐ Cadastro, edição e exclusão de usuários

☐ Cadastro, edição e exclusão de variáveis

CANCELAR EDIÇÃO

SALVAR

Nesta tela inserimos os campos referente ao cadastro ou edição de fornecedor.

Para cadastrar incluímos os campos abaixo:

Nome: Podendo ser o nome PF ou PJ, sendo obrigatório para o cadastro.

E-mail: E-mail do fornecedor, não obrigatório preenchimento.

Senha: Senha para acesso do usuário.

Confirme a senha: Confirmação da senha de acesso.

Permissões: Nesta seção, selecionamos as permissões que o usuário terá no sistema, podendo ser editado posteriormente.

2. SOLICITAÇÃO



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

Nesta tela temos a visualização da grid de solicitações cadastrados no sistema, onde podemos manipular as solicitações cadastradas e adicionar novas.

Solicitações

Cadastrar nova solicitação. → **NOVA SOLICITAÇÃO** 1.5

Campos para filtrar listagem das solicitações. 1.1

Nº da solicitação CPF Nome

Botão para acionar filtragem da lista de solicitações. → **PESQUISAR** 1.2

Nº de solicitações	Nome	CPF	Nome da mãe	Data de nascimento	
1	alysson	12345612322	maria	1995-01-01	1.3 1.4

Listagem de todas as solicitações cadastradas. 1.3

Ações para editar ou excluir. 1.4

1-1 of 1 < >

1.1. Os campos indicados filtram as solicitações da Grid. Podendo filtrar pelo Nº da solicitação, CPF do solicitante e o nome do solicitante, podendo ser informado 1 ou mais campos por vez.

1.2. Botão “Pesquisar” executa a ação de filtragem, trazendo na grid as solicitações de acordo com o informado nos campos de filtro.

1.3. Grid de solicitações.

1.4. Ícones de ação para a listagem. “Lixeira” tem a função de excluir solicitação informado na linha, assim como ícone de “Lápis” para editar.

1.5. Botão para criar nova solicitação.



Nova solicitação

Processo

Nº da solicitação Tipo de ação Representante legal Vara

Juiz Réu da ação data de entrada dd/mm/aaaa

Princípio Ativo Estabelecimento

Prescritor Conselho regional Nº Registro no conse... **NOVO PRESCRITOR**

Local do Tratamento Data do atendimento dd/mm/aaaa

Solicitante

CPF Nome Nome da mãe Data de nascimento dd/mm/aaaa

Sexo CNS RG Telefone E-mail

CEP Rua Número Bairro Complemento

Itens

Item Qtd Mens Freq da entrega Qtd limite

+ NOVO ITEM

CANCELAR ALTERAÇÕES **SALVAR**

Tela de nova solicitação acima, para inserir as informações do processo, beneficiário e dos itens, conforme mostrado abaixo:

2. SOLICITAÇÃO



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

Processo

1 Nº da solicitação	2 Tipo de ação	3 Representante legal	4 Vara
5 Juiz	6 Réu da ação	7 data de entrada dd/mm/aaaa	
8 Princípio Ativo	9 Estabelecimento		
10 Prescritor	11 Conselho regional	12 Nº Registro no conse...	15 NOVO PRESCRITOR
13 Local do Tratamento	14 Data do atendimento dd/mm/aaaa		

Dividindo a tela de solicitações em partes, primeiro será o preenchimento de todos os dados do processo.

1. Nº da solicitação do processo.
2. Tipo de ação: Decisão liminar ou antecipação de tutela.
3. Representante legal: Advogado particular, defensoria ou ministério público.
4. Vara da solicitação.
5. Juiz do processo.
6. Nome do réu da ação.
7. Data da entrada da solicitação.
8. CID: Doenças pré-cadastrados no sistema.
9. Estabelecimento do processo.
10. Médico prescritor.
11. Conselho regional do médico citado.
12. Nº do registro do médico citado.
13. Local que se dará o tratamento do beneficiário.
14. Data do atendimento
15. Botão para adicionar novo médico ao cadastro para ser informado na solicitação.

Logo seguimos para a inserção dos dados do solicitante.

2. SOLICITAÇÃO



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

Solicitante

CPF	Nome	Nome da mãe	Data de nascimento dd/mm/aaaa	
Sexo	CNS	RG	Telefone	E-mail
CEP	Rua	Número	Bairro	Complemento

E por último inserimos os dados dos itens da solicitação. Podendo adicionar vários itens de acordo com a solicitação.

Itens

Item	Qty Men	Freq da entrega	Qty limite	
+ NOVO ITEM				
CANCELAR ALTERAÇÕES				SALVAR

3. ITENS



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

Nesta tela temos a visualização da grid de itens cadastrados no sistema, onde podemos manipular os cadastros criados e adicionar novos itens.

The screenshot shows a web application interface for managing items. At the top, there's a navigation bar with 'Sistema' and a user profile icon. Below it, a menu bar includes 'Solicitações', 'Itens', 'Movimentações', 'Fornecedores', 'Usuários', 'Inventários', and 'Relatórios'. The main section is titled 'Itens' and contains a search area with filters for 'Código', 'Descrição', 'Princípio Ativo', 'Tipo', and 'Categoria'. A 'PESQUISAR' button is next to these filters. Below the filters is a table listing items with columns for 'Código', 'Descrição', 'Princípio Ativo', 'Tipo', and 'Categoria'. The table contains three rows of data. To the right of the table, there are icons for deleting and editing items. At the bottom right, there's a pagination control showing '1-3 of 3' and a 'QUANTIDADE DE ITENS POR PÁGINA' dropdown.

1.1 Campos para filtrar a listagem de itens.

1.2 Botão para acionar a filtragem da listagem de itens abaixo.

1.3 Listagem de itens cadastrados.

1.4 Botões de ação para excluir ou editar item cadastrado.

1.5 Quantidade de itens por página.

1.6 NOVO ITEM

1.1. Os campos indicados filtram a listagem de itens. Podendo filtrar por Código, Descrição, Princípio Ativo, Tipo e Categoria, podendo ser informado 1 ou mais campos para filtrar listagem.

1.2. Botão Pesquisar executa a ação de filtragem dos itens, trazendo na grid os itens de acordo com o informado nos campos de filtro.

1.3. Lista de itens cadastrados

1.4. Ícone de “Lixeira” tem a função de excluir, assim como ícone de “Lápis” tem a função de editar o item selecionado.

1.5. Informação de itens por página.

1.6. Traz a função de adicionar Novo Item, abrindo ‘caixa de diálogo’ para inserção das informações.

3. ITENS



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO CEARÁ



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

Itens
Nome do item a ser inserido.
Seleciona o princípio ativo pré cadastrado ou adiciona um novo.
X

Código
6

nome

Dorflex

Princípio Ativo

300mg de Dipirona, 35mg de orfenadrina e 50mg de cafeína

Tipo

Genérico

Categoria

Medicamento

☒ **Considera lote e validade**

Indica se o item possui informação de Validade e Lote

Seleciona o tipo de item, podendo ser Genérico ou similar.

Seleciona categoria pré cadastrada ou insere nova categoria.

CANCELAR EDIÇÃO
SALVAR

Quando aberto a caixa de diálogo para inserção ou edição de um item, vemos os campos para inserir informações do item, conforme mostrados em imagem.

Nome: Insere ou edita o nome do item a ser cadastrado.

Princípio ativo: Seleciona princípio ativo pré-cadastrado ou insere novo princípio ativo.

Tipo: Seleciona tipo do item conforme ilustração

Tipo

Genérico

Genérico

Referência/Similar

Categoria: Seleciona categoria do item, podendo adicionar novas categorias para inserir ao item.

Considera lote e validade: Informa se o item possui validade ou lote.

Ao clicar no botão salvar, é inserido na grid novo item, conforme mostrado na figura 1.

4. MOVIMENTAÇÃO



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

Nesta tela temos a visualização da grid de movimentações cadastrados no sistema, onde podemos manipular as movimentações cadastradas e adicionar novas movimentações.

Sistema CA

CADASTROS USUÁRIOS SOLICITAÇÕES ITENS MOVIMENTAÇÕES FORNECEDORES INVENTARIOS RELATORIOS Cadastrar nova movimentação.

Movimentações

Campos para filtrar listagem de movimentações. 1.5

1.1

Tipo da movimentação Item

Data da movimentação dd/mm/aaaa Nº Solicitação Solicitante CPF

Botão para acionar filtragem da lista de movimentações. 1.2

PESQUISAR

Nº movimentação	Tipo movimentação	Data da movimentação	Efetivação	
1	Entrada por aquisição	28/10/2022	Não efetivado	 
2	Entrada por doação	27/10/2022	Não efetivado	 

1.3

Listagem de todas as movimentações cadastradas.

1.4

Ações para esitar ou excluir.

1-2 of 2 < >

1.1. Os campos indicados filtram as movimentações da Grid. Podendo filtrar pelo tipo de movimentação, item cadastrado na movimentação, data, número, solicitante e cpf, podendo ser informado 1 ou mais campos por vez.

1.2. Botão Pesquisar executa a ação de filtragem, trazendo na grid as movimentações de acordo com o informado nos campos de filtro.

1.3. Grid de movimentações.

1.4. Ícones de ação para a listagem. "Lixeira" tem a função de excluir movimentação informado na linha, assim como ícone de "Lápis" para editar.

1.5. Botão para criar nova movimentação, escolhendo entre "entrada" ou "saída"

NOVA MOVIMENTAÇÃO

Saídas

Entradas

4. MOVIMENTAÇÃO



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO CEARÁ



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

Sistema
CA

CADASTROS
USUÁRIOS
SOLICITAÇÕES
ITENS
MOVIMENTAÇÕES
FORNECEDORES
INVENTARIOS
RELATORIOS

Entradas

dd/mm/aaaa

dd/mm/aaaa

×

dd/mm/aaaa

×

Nesta tela inserimos os campos referente à movimentação de “Entrada”.

Para cadastrar nova entrada incluímos os campos abaixo:

Tipo de Entrada: Podendo ser “aquisição”, “empréstimo” ou “doação”.

Fornecedor: Informar pessoa física ou jurídica, pré-cadastrado, de onde se obteve os itens de para a movimentação de entrada.

Data: Data da movimentação.

Valor: Valor do recibo ou nota referente a movimentação.

Anexar: Botão para anexar documento à movimentação.

Entrada 1 e 2: Nas entradas citadas inserimos as informações referente ao item da entrada, como item pré-cadastrado, quantidade, fator embalagem, validade, lote e valor unitário do item.

Novo Item: No botão “novo item” podemos adicionar novo conjunto de campos para inserir informações do item.

4. MOVIMENTAÇÃO


 UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO CEARÁ


Fortaleza
 PREFEITURA
 Saúde

Sistema
CA

CADASTROS
USUÁRIOS
SOLICITAÇÕES
ITENS
MOVIMENTAÇÕES
FORNECEDORES
INVENTARIOS
RELATORIOS

Saídas

Tipo de saída
▼

Data da movimentação
dd/mm/aaaa
📅

Destino da saída
▼

Itens
▼

Qtz Saída

EDITAR LOTE

ADICIONAR

CANCELAR EDIÇÃO
SALVAR

Nesta tela inserimos os campos referente à movimentação de “Saída”.

Para cadastrar nova saída incluímos os campos abaixo:

Tipo de saída: Podendo ser “doação”, “empréstimo” e “perca”.

Destino de saída: Escolhemos o beneficiário ou estabelecimento, pré-cadastrado, que receberá os itens da saída.

Data da movimentação: Data da saída.

Anexar: Documento NF ou recibo referente a saída.

Itens: Item da saída.

Qtd Saída: Quantidade de saída a ser dado ao item selecionado.

Acidicionar: insere linha com as informações da movimentação de saída a pouco informadas.

Editar Lote: Botão para escolher quantidade de saída por lote. Abrindo “caixa de diálogo” para inserir as informações.



Dispensação ✕

Tipo de saída: _____ Item: **Dorflex** Saldo de embalagens: **150**

Lote	Validade	Fator embalagem	Qtd de embalagens	Quantidade a dispensar
5	10/10/2030	5	150	10

1-1 of 1 < >

Embalagens na dispensação atual: **10** Itens por embalagem na dispensação atual: **50**

[CANCELAR EDIÇÃO](#) [SALVAR](#)

Na parte superior da tela, temos as informações do item selecionado e a quantidade de embalagens dispensadas de acordo com o valor de saída indicado.

Grid com todos os lotes do item selecionado e o campo: “Quantidade a dispensar”, para inserir quantidade por lote.

Na parte inferior, temos a informação da soma de embalagens e a quantidade de itens por embalagem, indicada no campo “quantidade a dispensar”.

5. FORNECEDORES



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

Nesta tela temos a visualização da grid de fornecedores cadastrados no sistema, onde podemos manipular os cadastros criados e adicionar novos itens.

The screenshot shows the 'Fornecedores' (Suppliers) management interface. At the top, there's a navigation bar with 'Sistema' and a user profile icon 'CA'. Below it, a menu bar includes 'Solicitações', 'Itens', 'Movimentações', 'Fornecedores', 'Usuários', 'Inventários', and 'Relatórios'. The main header 'Fornecedores' is on the left. The interface features two input fields for filtering: 'Fornecedor' and 'CPF/CNPJ', with an annotation 1.1 pointing to them. A 'PESQUISAR' (Search) button is annotated with 1.2. A 'NOVO FORNECEDOR' button is annotated with 1.5. The main area contains a table with columns: 'Nome/Fornecedor', 'CNPJ', 'Telefone', and 'Ações'. Two rows of data are visible, each with a trash icon and an edit icon, annotated with 1.4. A list item is annotated with 1.3. At the bottom right, there's a pagination indicator '1-2 of 2'.

Nome/Fornecedor	CNPJ	Telefone	Ações
L.E. ALMEIDA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES	27358419000176	4020-1209	[Lixeira] [Lápis]
PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA	09485574000171		[Lixeira] [Lápis]

1.1. Os campos indicados filtram a listagem de fornecedores. Podendo filtrar pelo nome do fornecedor e CNPJ, podendo ser informado 1 ou mais campos por vez para filtrar listagem.

1.2. Botão Pesquisar executa a ação de filtragem dos itens, trazendo na grid os itens de acordo com o informado nos campos de filtro.

1.3. Lista dos fornecedores cadastrados.

1.4. Ícones de ação para a listagem. "Lixeira" tem a função de excluir cadastro informado na linha, assim como ícone de "Lápis" para editar cadastro informado na linha.

1.5. Traz a função de cadastrar novo fornecedor, abrindo 'caixa de diálogo' para inserção das informações, conforme segue abaixo:

The screenshot shows a web application interface with a modal form titled "Novo Fornecedor". The form has a light purple header with a close button (X). It contains several input fields: "Nome", "E-mail", "CNPJ", "Telefone", "CEP", "Rua", "Nº", and "Bairro". At the bottom right of the form, there are two buttons: "CANCELAR EDIÇÃO" and "SALVAR". The background shows a blurred view of the main application interface.

Nesta tela inserimos os campos referente ao cadastro ou edição de fornecedor.

Para cadastrar incluímos os campos abaixo:

Nome: Podendo ser o nome PF ou PJ, sendo obrigatório para o cadastro.

E-mail: E-mail do fornecedor, não obrigatório preenchimento.

CNPJ: CNPJ do fornecedor à cadastrar ou editar.

Telefone: Contato do fornecedor.

CEP: Com a função de autopreenchimento, ao sinalizar CEP, sistema facilita a inserção do cadastro, incluindo as informações da rua e bairro.

Rua: Caso não informado CEP, pode informar ou editar rua.

Bairro: Caso não informado CEP, pode informar ou editar bairro.

6. INVENTÁRIO



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

Nesta tela temos a visualização da grid de inventários cadastrados no sistema, onde podemos manipular e adicionar novos.

Inventário

Campos para filtrar a listagem de inventários.

Data: dd/mm/aaaa

Responsável: [dropdown]

Novo inventário. → **NOVO INVENTÁRIO**

Botão para acionar o filtro de acordo com os campos indicados. → **PESQUISAR**

#	Nome	Data	Ações
2	Dev5	24/10/2022	[trash] [edit]

Listagem de inventários criados.

1-1 of 1 < >

Selecionando botão novo inventário, vamos para a próxima tela de cadastro:

Novo inventário

Campos para filtrar listagem de itens em estoque abaixo.

Data: dd/mm/aaaa

Responsável: [dropdown]

Adicionar novo item ao inventário. → **ADICIONAR ITEM**

#	Item	Lote	Valor	Quantidade anterior	Quantidade atual	Quantidade atual
1	Dorflex	01	10.00	15	Quantidade atual	Valor atual
2	Paracetamol	01	15.00	17	Quantidade atual	Valor atual
3	Dipirona	01	12.00	20	Quantidade atual	Valor atual

Itens em estoque.

1-3 of 3 < >

6. INVENTÁRIO



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

Em Novo Inventário podemos indicar a quantidade atual e o valor dos itens em estoque, atualizando a informação para um novo inventário.

Caso precise adicionar novo item que ainda não tenhamos em estoque, podemos clicar em “Adicionar Item”.

Novo Item

Item

Quantidade

Fator emb

Data de validade
dd/mm/aaaa

Lote

valor Unitário

CANCELAR EDIÇÃO

SALVAR

Aqui podemos adicionar novo item para o estoque, assim indicando valores e quantidades para adicionar ao inventário em criação.



ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA SMS

Prefeitura de Fortaleza
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que, ciente dos objetivos e dos procedimentos metodológicos do Projeto de Pesquisa **“CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE SISTEMA WEB PARA ACOMPANHAMENTO DA JUDICIAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS”** sob a responsabilidade da pesquisadora **SINARA ALVES TOMÁS** do curso de **MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO EM SAÚDE DO PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA** da **UECE**, sob a orientação da Professora **DRA MARIA SALETE BESSA JORGE**, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento nas dependências da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SMS) DE FORTALEZA**, durante o período de **JANEIRO E FEVEREIRO DE 2021** não havendo qualquer despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento de todas as normas e requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde, notadamente da Resolução CNS/MS nº: 466/2012, e das disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

O (s) pesquisador (es) acima qualificado (s) se comprometem a obedecerem às disposições éticas de utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades; e a salvaguardarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição.

Informamos ainda que o projeto somente poderá ser iniciado nesta Instituição mediante apresentação do Parecer Consubstanciado, devidamente aprovado e emitido por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), para o desenvolvimento de pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado pelo Sistema CEP/CONEP.

Após a defesa do estudo, o (s) pesquisador (es) deverá (ão) enviar a versão final da pesquisa (em PDF), para o e-mail: coepp@sms.fortaleza.ce.gov.br, ficando ciente(s) de que a COEPP/SMS poderá solicitar a apresentação oral dos resultados para técnicos, gestores e/ou sujeitos da referida pesquisa.

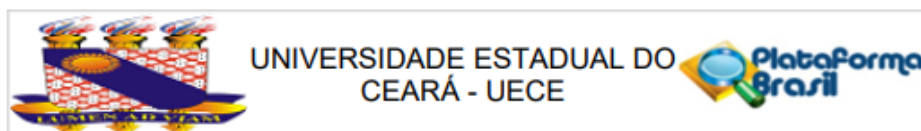
No caso do não cumprimento, há liberdade para retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em penalização alguma.

Fortaleza, 22 de novembro de 2021


Anamaria Cavalcante e Silva

Coordenadora de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE SISTEMA WEB PARA ACOMPANHAMENTO DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Pesquisador: sinara alves tomás

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 54217721.0.0000.5534

Instituição Proponente: Centro de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.193.555

Apresentação do Projeto:

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado, direcionando a atuação do Estado para elaboração de políticas públicas que promovam o bem estar social por meio da prevenção, proteção e recuperação da saúde, de maneira integral de forma regionalizada e descentralizada. A garantia ao acesso a medicamentos e outros insumos e serviços, assegurados pela Constituição assegura a integralidade do atendimento, mas esse direito, visto inicialmente como positivo, tomou um rumo contrário com a judicialização vista nos últimos anos (FLEURY, 2012).

As relações entre direito e saúde apresentam grandes desafios para o futuro dos sistemas de saúde, não só no Brasil, mas em grande parte do mundo. Dado que o setor saúde necessita de permanente regulação para resolver imperfeições de mercado, o poder judiciário passa a ser, por excelência, o campo de aplicação para a solução de conflitos entre as necessidades e direitos instituídos e as instituições públicas e privadas de saúde (MEDICI, 2010). O debate sobre a judicialização da saúde deve partir da premissa de que o cenário de escassez de recursos é inescapável e as necessidades serão sempre maiores do que as possibilidades do orçamento público, o que parece óbvio para economistas e gestores públicos, mas nem sempre o é para juristas (WEI; WANG, 2009).

Os gestores públicos, deparam-se diariamente com crescentes determinações judiciais associadas

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700
Bairro: Itaperi **CEP:** 60.714-903
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3101-9890 **Fax:** (85)3101-9906 **E-mail:** cep@uece.br

ANEXO C – SYSTEM USABILITY SCALE (SUS)

Data: ____ / ____ / ____

1. Nome do Avaliador: _____

2. Profissão: _____

4. Idade _____

	Discordo totalmente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo totalmente
1. Eu acho que gostaria de usar esta sistema frequentemente					
	1	2	3	4	5
2. Eu achei o sistema desnecessariamente complexo					
	1	2	3	4	5
3. Eu achei a sistema fácil de usar					
	1	2	3	4	5
4. Eu acho que precisaria do apoio de um suporte técnico para ser possível usar esse sistema					
	1	2	3	4	5
5. Eu achei que as diversas funções neste sistema foram bem integradas					
	1	2	3	4	5
6. Eu achei que houve muita					

inconsistência neste sistema					
	1	2	3	4	5
7. Eu imaginaria que a maioria das pessoas aprenderiam a usar e sistema rapidamente					
	1	2	3	4	5
8. Eu achei o sistema muito pesado para o uso					
	1	2	3	4	5
9. Eu me senti muito confiante usando esse sistema					
	1	2	3	4	5
10. Eu preciso apreender uma série de coisas antes de continuar usando este sistema					
	1	2	3	4	5

Fonte: Boucinha; Tarouco (2013).