



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA DE LAGARTO

THIERES CUNHA ALMEIDA

**PERFIL DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS
NO MUNICÍPIO DE ITABAIANA/SE**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Lagarto/SE
Março, 2019

THIERES CUNHA ALMEIDA

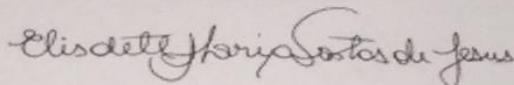
**PERFIL DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO
DE ITABAIANA/SE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
à Universidade Federal de Sergipe, Campus
Professor Antônio Garcia Filho, como
exigência para obtenção do Diploma de
Graduação em Farmácia.

Orientador(a): Prof.^a. Dra. Elisdete Maria
Santos de Jesus

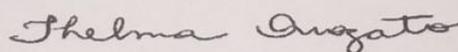
Aprovado em: 25 / 02 / 2019

BANCA EXAMINADORA:



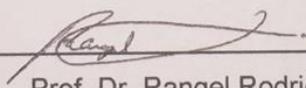
Profa. Dra. Elisdete Maria Santos de Jesus

Professora do Departamento de Farmácia da UFS/Lagarto



Dra. Thelma Onozato

Farmacêutica do Departamento de Farmácia da UFS/Lagarto



Prof. Dr. Rangel Rodrigues Bomfim

Professor do Departamento de Farmácia da UFS/Lagarto

Lagarto/SE

Março, 2019

RESUMO

PERFIL DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE ITABAIANA/SE

Thieres Cunha Almeida, Lagarto, 2019.

Introdução: A judicialização da saúde é o meio pelo qual pacientes procuram o poder judiciário para demandar medicamentos, exames, produtos ou procedimentos que não estão disponíveis por meio do Sistema Único de Saúde. Todos os pacientes têm o direito de judicializar, porém essa demanda tem causado gastos abusivos das verbas destinadas a saúde ferindo os princípios do SUS. **Objetivos:** Conhecer o perfil da judicialização de medicamentos no Município de Itabaiana/SE. **Metodologia:** Foi realizada uma análise documental no período de outubro de 2018 a janeiro de 2019 dos casos de judicialização de medicamentos da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/Se. Foram descritos o quantitativo de termos de ajuste de conduta, prescrições de medicamentos e demanda ao judiciário, elencando se a mesma foi proveniente do sistema privado ou público, os medicamentos mais judicializados e a atuação do farmacêutico frente no processo de judicialização dos medicamentos. **Resultados:** Foram identificados doze processos judiciais na Secretaria Municipal de Saúde desses, apenas 6 eram de medicamentos. O estudo analisou todos os casos de judicialização de medicamento desde 2013 a 2019. **Discussão:** Foi observado que em todos os casos foi concedido tutela antecipada, todos casos continham Código Internacional de Doenças (CID), relatório médico justificando a prescrição. Todas as prescrições foram de cunho público, porém os medicamentos estavam fora das listas de financiamento do SUS. **Conclusão:** Apesar do pouco número de casos de judicialização, fica evidente o trabalho da Assistência Farmacêutica para resolver os problemas de judicialização, afim de evitar demandas de medicamento que estejam fora das listas de financiamento público, evitando também gastos abusivos com medicamentos.

Palavras-chave: Judicialização; Medicamentos; Assistência Farmacêutica.

ABSTRACT

PROFILE JUDICIALIZATION OF MEDICINES IN THE CITY OF ITABAIANA/SE

Thieres Cunha Almeida, Lagarto, 2019.

Introduction: The judicialization of health is a means by which patients searches the judiciary to request medicines, exam, products and procedures they' re not available by means Health Unique System (SUS). All patientes have the righth of judicialize, but this demand has caused abusive spending of funds earmarked for health injuring the SUS of principles. **Objective:** To know the profile of judicialization of medicines in city Itabaiana/SE. **Methodology:** was carried out a documentary analysis in the period from October to January of 2019 of cases of judicialization of medicines in municipal health secretary of Itabaiana/SE. Were described the quantitative of terms of conduct adjustment, prescription medication and demand to the judiciary, listing if the same was coming of public sector or private sector, which medicines are more judicialized and the performance of the pharmacist in relation to the processes of judicialization of medicines. **Results:** Were identified twelve court lawsuits in municipal health secretary of Itabaiana/SE, these six only were of medicines. The study analyzed all processes of judicialization of medicines since 2013 until 2019. **Discussion:** Was observed that all processes was granted early protection, but all processes have the ICD with the medical report justifying the prescription. All the prescription was public sector, however the medicines outside of lists public financing of SUS. **Conclusion:** Even though less processes of judicialization, is evident the job of Pharmaceutical Care for to solve the problems of judicialization, in order to avoid demands of medicines that are outside of lists of public financing, avoiding also abusive spending with medicines.

Keywords: Judicialization; Medicines; Pharmaceutical Care.

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
AT	Atenção Farmacêutica
CID	Código Internacional de Doenças
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
CONASS	Conselho Nacional de Secretários da Saúde
DCB	Denominação Comum Brasileira
DCI	Denominação Comum Internacional
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PNE	Paciente com Necessidade Especial
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNM	Política Nacional de Medicamentos
PGM	Procuradoria Geral do Município
PSF	Programa de Saúde da Família
PCDT	Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
RENAME	Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TAC	Termo de Ajuste de Conduta
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura1** Fluxograma analítico que evidência a atuação do Farmacêutico nos casos de judicialização (2010).....14
- Figura2** Fluxograma que representa a judicialização em Itabaiana/SE (2019).....25
- Figura3** Etapas das atividades desenvolvidas pelo Farmacêutico do Município de Itabaiana (2019).....27

LISTA DE TABELAS

Tabela1	Relação dos casos de judicialização na Secretaria da Saúde entre o período de 2013 a 2019 (2019).....	20
Tabela2	Variáveis analisadas no Termo de Ajuste de Conduta (2019).....	22
Tabela3	Tratamento preconizado do SUS como alternativa para o tratamento da Esquizofrenia (2013).....	23
Tabela4	Análise dos prontuários anexos aos Termos de Ajustamento de Conduta(2019).....	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	11
2.1 A JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO BRASIL.....	11
2.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA JUDICIALIZAÇÃO.....	13
3 OBJETIVOS.....	16
3.1 OBJETIVO GERAL.....	16
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
4 METODOLOGIA.....	17
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	17
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	17
4.3 LEVANTAMENTO DE DADOS.....	17
4.4 ANÁLISE DOS DADOS.....	18
4.5 ASPÉCTOS ÉTICOS.....	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
5.1 LIMITAÇÕES DA PESQUISA.....	27
6 CONCLUSÃO.....	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE I.....	32
ANEXO I	33
ANEXO II.....	34

1 INTRODUÇÃO

A judicialização da saúde diz respeito à procura do Poder Judiciário, pelo paciente, como alternativa para conseguir medicamentos, exames, produtos ou procedimentos, que não são fornecidos pelo SUS. Seja pela ausência na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) ou por questões orçamentárias, que não estavam previstas pelos gestores, ou pelo setor da assistência farmacêutica (SILVA, 2013).

A Lei nº 8080/1990 que institucionaliza o Sistema Único de Saúde Título I, Art 2º, §1.

“O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.” (FERNANDA MANZINI et. al., 2015).

No Brasil, a utilização do meio judicial para conseguir medicamentos, começou na década de 1990 quando a população se uniu e obrigou o estado a oferecer o tratamento para os pacientes portadores de HIV/AIDS dando acesso universal aos antirretrovirais conforme a Lei nº 9.313/1996. Contudo, após 3 anos e a criação da Lei dos Genéricos em 1999, ocorreu uma redução drástica nos pedidos desses medicamentos, surgindo demandas por outras tecnologias em saúde (FERNANDA MANZINI et. al., 2015).

Os medicamentos estão no topo das ações judiciais e são os que geram maior demanda orçamentária na saúde. Entretanto, a maioria das solicitações judiciais são de medicamentos que não estão padronizados nas listas da RENAME, gerando grande número de atendimentos individuais, atrapalhando a logística da assistência farmacêutica para atender cada paciente em específico. Esse fato aflige os Princípios da Integralidade e da Universalidade do SUS, visto que apenas alguns pacientes irão receber o tratamento proposto por judicialização (CHIEFFI; BARATA, 2009).

A carta Magna que garante os serviços de Promoção, Recuperação e Proteção da Saúde de forma igualitária e universal, porém, com a judicialização,

esses pontos se tornam contrários, visto que somente os pacientes com ação judicial serão beneficiados, aumentando as iniquidades sociais (RODRIGUES et. al., 2018).

Essas desigualdades ocorrem com mais frequência com os medicamentos que não são registrados no órgão competente brasileiro ou que não estão de acordo com as indicações registradas. Estes medicamentos são denominados de uso *off label* (medicamentos que são usados fora da indicação da bula ou protocolo) baseando-se em evidências clínicas que apresentam uma pequena população de pacientes, podendo trazer sérios danos e riscos à saúde (PEPE et. al., 2010).

Assim, a Lei Orgânica do SUS e seus Princípios (Integralidade, Equidade e Universalidade) acabam sendo desrespeitados, além de comprometer a verba destinada para saúde em detrimento das demandas individuais de cada paciente, e prejudicando a organização do orçamento (CHIEFFI; BARATA, 2009).

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 A JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO BRASIL

A instituição da Política Nacional de Medicamentos visa garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, além de promover o uso racional dos mesmos. Com isso, são oferecidos pelo SUS 800 diferentes tipos de medicamentos de forma gratuita (TORRES, 2013).

Esse rol de medicamentos ofertados são avaliados para que estejam de acordo com as necessidades da população brasileira. Assim, a assistência farmacêutica divide esses medicamentos em três componentes: Básico - destinados a tratar as doenças mais prevalentes; Estratégico - àqueles destinados para o tratamento de endemias e AIDS; e especializado - destinados a tratar doenças específicas e que geralmente são de alto custo (TORRES, 2013).

No entanto, os gestores da Saúde estão preocupados com o fornecimento dos medicamentos por demanda judicial decorrente do impacto significativo para gestão. Visto que, isso causa um desalinhamento com o planejamento e com a Política Nacional de Medicamentos. Segundo Fredes (2012), para atender esses casos específicos são comprados medicamentos que estão fora do padrão protocolado e das listas da RENAME, desviando assim recursos de outras determinações da Saúde, sem a programação dos gastos.

Os achados de Borges e Ugá (2010) mostram, que mais da metade dos medicamentos judicializados no Rio de Janeiro em 2006, faziam parte do elenco do SUS. O que não muda o fato da geração de gastos sem a devida programação e desviando recursos de outras ações em saúde.

Pelo fato das ordens judiciais terem caráter emergencial, de acordo com Caetano (2017) as demandas judiciais tem aumentado pelo envelhecimento da população, pelas doenças com tratamento contínuo e medicamentos com alto custo, tornando-se inviável para os pacientes custearem. Isso se dá pela baixa renda dos pacientes e prescrições médicas com medicamentos que não estão incorporados nas listas do SUS, muitas vezes por falta de evidência clínica de eficácia e segurança.

Nos achados de Campos (2012), a desigualdade entre os pacientes com acesso a informação, assim como o poderio para pagar médicos e advogados particulares, tem aumentado os casos de judicialização. O que favorece em alguns casos o lobby da indústria farmacêutica frente a esses profissionais.

A persuasão da indústria farmacêutica tem sido um dos motivos no aumento dos casos de judicialização do país. Os médicos e advogados muitas vezes são vítimas desse marketing. Outras vezes, estes associados a farmacêuticos, fazem esquemas para priorizar determinadas empresas e atender as estratégias da indústria em pôr os seus produtos para comercialização ou até mesmo para serem acrescentados aos programas de assistência farmacêutica do SUS (SOARES; DEPRÁ, 2011).

Segundo Avanza (2018) a judicialização de nenhuma política é cobiçável, nem mesmo a judicialização da Saúde. O mesmo afirma que “a judicialização é o único remédio contra gestões temerárias, fraudulentas e ineficientes”.

Segundo a Lei Nº 12.401, de 28 de abril de 2011.

“Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.”

A partir desta foi criada a Comissão Nacional de Incorporação Tecnológica no SUS (CONITEC), meio pelo qual será avaliada as solicitações de inclusão de medicamentos, insumos e tecnologias ao SUS.

Segundo o CONASS (2018), há três anos, de 300 demandas de incorporação de tecnologias, mais de 100 foram incorporadas ao rol de tecnologias do SUS.

Um exemplo da atuação da CONITEC, Silva (2013) cita que seria possível a substituição do medicamento Omeprazol, embora ainda seja usado no tratamento de alguns pacientes, este é menos eficaz que os medicamentos com apresentação genérica, Pantoprazol e Esomeprazol.

2.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA JUDICIALIZAÇÃO

A assistência farmacêutica como Política Pública de Atenção à Saúde no SUS, vai orientar a concepção de distintas políticas: como a de medicamentos, ciências, tecnologia e desenvolvimento industrial, a fim de garantir uma política individual a cada um dos setores do sistema da saúde.

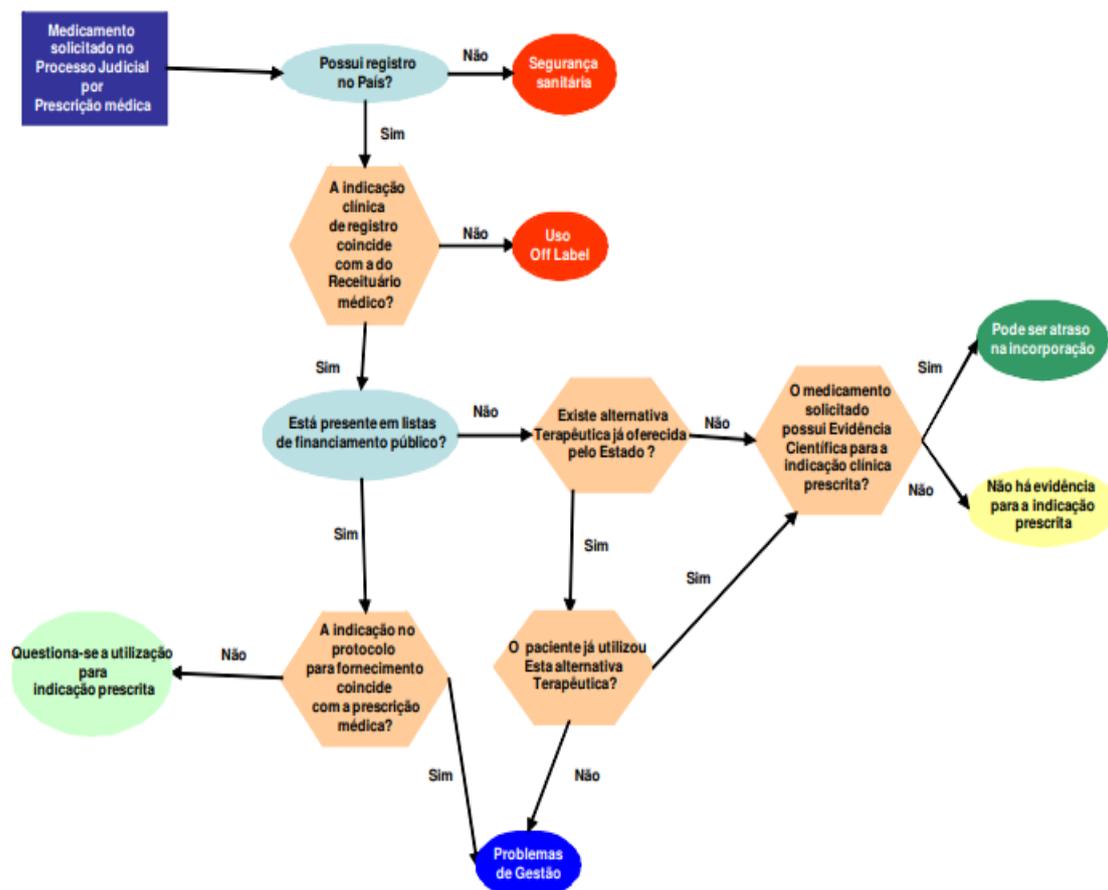
Tendo em vista os problemas que originaram as demandas judiciais como: a falta de medicamentos decorrente da demora de entrega pelas empresas; quando a prescrição feita não consta na lista da RENAME; quando o medicamento não é registrado na Anvisa ou quando sua indicação de uso não está descrito em bula, devem ser tomadas medidas estratégicas para solucionar os casos de judicialização (CONASS, 2007).

De acordo com Zanellato (2008), o Termo de Ajuste de Conduta (TAC) é um instrumento de âmbito extrajudicial para resolução negociada de conflitos envolvendo direitos difusos, coletivos e individuais. Este tem como objetivo prevenir, fazer cessar ou buscar indenização do dano aos interesses supracitados, sendo utilizados principalmente pelo Ministério Público.

Nessa perspectiva, para efetiva ação junto as demandas de judicialização, é necessário que o farmacêutico tenha experiência com as ações judiciais dos diferentes medicamentos e insumos para obter informações que possam: localizar o processo, identificar o usuário, qual o representante jurídico, programar as futuras aquisições e elaborar defesas. (BRASIL, 2007).

Evidenciando a atuação do farmacêutico em atender as demandas judiciais Caetano (2017) e Figueiredo (2010) apontam em seus estudos da participação do farmacêutico em manter uma assistência farmacêutica efetiva diante dos casos de judicialização (figura 1).

Figura1. Fluxograma analítico que evidência a atuação do Farmacêutico nos casos de judicialização.



Fonte: Figueiredo, (2010).

O Conselho Nacional de Secretários da Saúde (2018) cita algumas estratégias que os farmacêuticos devem adotar. A começar pela realização de seminários e palestras com debates a respeito de judicialização junto aos órgãos envolvidos no processo, além de promover o uso racional desses medicamentos. Outra medida seria a orientação da equipe médica, afim de que observem os protocolos e diretrizes terapêuticas para prescrever adotando a Denominação Comum Brasileira (DCB), e na falta deste, utilizem a Denominação Comum Internacional (DCI) para diminuir as demandas judiciais.

Nesse sentido, o presente trabalho tem o objetivo de apresentar o perfil da judicialização de medicamentos e a atuação do farmacêutico frente a esses casos, expressando a importância desse profissional no âmbito das secretarias

de saúde ajudando ao SUS a conservar os três princípios da Lei Orgânica. Além de contribuir com a equipe da Assistência Farmacêutica, afim de diminuir os casos de judicialização de medicamentos no município.

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

Conhecer o perfil da judicialização de medicamentos no Município de Itabaiana – SE.

3.2 ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil e o quantitativo dos termos de ajustes de conduta e prescrições de medicamentos judicializados;
- Identificar os medicamentos mais judicializados;
- Descrever a atuação do farmacêutico frente ao processo de judicialização dos medicamentos no município de Itabaiana/SE

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de caráter quantitativo para analisar o perfil de judicialização de medicamentos da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE. A fonte principal de informações serão os Termos de Ajuste de Conduta (TAC).

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE e conta com, aproximadamente, vinte e oito (28) Unidades de Saúde localizadas nos diversos bairros e povoados do município. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE 2018), o Município possui uma população de 94.696 mil habitantes. Sua rede de Atenção à Saúde é composta por vinte e oito (28) Unidades de Saúde, um (1) Hospital e vinte (20) equipes de Programas de Saúde da Família (PSF).

4.3 LEVANTAMENTO DOS DADOS

O estudo foi realizado no período de outubro de 2018 a janeiro de 2019. Os dados foram coletados por meio de duas etapas: a primeira diz respeito a análise documental dos Termos de Ajuste de Conduta de acesso a medicamentos. Na segunda etapa foi realizada a verificação da atuação do farmacêutico no processo de judicialização dos medicamentos.

Para a análise documental, foram verificados os prontuários com as prescrições do medicamento judicializado, também foi verificado a origem das prescrições (público ou privado) e a qual componente pertencia o medicamento judicializado.

Nos Termos de Ajuste de Conduta foram analisadas as variáveis de: gênero (masculino e feminino), idade (anos completos), doenças informadas de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID-10), portador de necessidade especial (sim/ não), relatório médico coma justificativa para a indicação do medicamento, se o medicamento consta nas listas de financiamento público do município, a especialidade médica e se havia

tratamento alternativo. Foram analisadas também as fichas de distribuição dos medicamentos na Secretaria Municipal de Saúde.

Para descrever a atuação do farmacêutico nos processos judiciais de medicamentos, foi realizada a técnica da observação não participante utilizando um roteiro baseado no estudo de Figueiredo (2010), foi elaborado um fluxo com as etapas das atividades desenvolvidas pelo farmacêutico do município em questão.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos por meio da análise dos Termos de Ajuste de Conduta foram tabulados e os resultados foram apresentados por meio de estatística descritiva, na forma de tabelas e textos com a frequência simples da análise documental. Para tal, foi utilizado o programa *word*[®] na versão 2016.

Foram incluídos no trabalho todos os casos judicialização de medicamentos do período de setembro de 2013 até janeiro de 2019 seja ele ativo ou não por óbitos ou por abandonos. Foram excluídos da pesquisa todos os casos de judicialização que envolvia: cadastros sem a presença de medicamentos, sendo permutados por procedimentos ou materiais, como fraldas, leite em pó, órteses ou próteses, exames, entre outros.

Essa pesquisa não envolve nenhum tipo de intervenção em seres humanos, foi utilizada apenas dados secundários sobre a distribuição dos medicamentos por ordem judicial, na Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE. No mais, foi utilizado um Termo de Anuência para a utilização dos dados, garantindo o sigilo das informações coletadas preservando a integridade e o anonimato dos pacientes.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Para a concessão da realização do estudo e acesso as informações da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE foi concedida a carta de anuência (ANEXO I). Dessa forma, os dados coletados foram de uso exclusivo do pesquisador, sendo garantido o sigilo das informações obtidas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período estudado foram verificados 12 processos judiciais, desses apenas 6 foram relativos a medicamentos. Esse resultado chamou a atenção visto que ao longo de seis anos a secretaria municipal de saúde recebeu de forma oficial apenas seis casos.

Tabela1. Relação dos casos de judicialização na Secretaria da Saúde entre o período de 2013 a 2019 (2019).

Ano	Número de casos por ano	Medicamento	Origem da prescrição	Componente
2013	1	<i>Saphris®</i>	Público	Fora do SUS
2014	2	<i>Invega Sustenna®</i>	Público	Fora do SUS
2015	0	Sem judicialização	-	-
2016	2	<i>Invega Sustenna®</i>	Público	Fora do SUS
2017	0	Sem judicialização	-	-
2018	1	<i>Luvox®</i>	Público	Fora do SUS
2019	0	Sem judicialização	-	-

Fonte: Elaborado a partir dos dados da pesquisa

A tabela 1 contempla o primeiro e terceiro objetivo do trabalho. Ao longo dos anos, os números de casos de judicialização de medicamentos obteve pouca demanda. Observou-se que apesar da origem da prescrição serem todas do setor público, os medicamentos foram prescritos todos pelo seu nome de marca comercial, além de não fazerem parte da RENAME e nem das listas de financiamento do SUS. A tabela permite analisar também que o medicamento mais judicializado foi o *Invega Sustenna®*, produzido pelo laboratório Janssen-Cilag Farmacêutica LTDA, indicado para o tratamento da esquizofrenia e para a prevenção da recorrência dos sintomas desta.

Verificou - se que todos os pedidos judiciais foram feitos por advogados particulares e em todos houveram pedidos tutela antecipada, que é o fornecimento do medicamento ao paciente antes do julgamento. Estes pedidos, foram concedidos pelo juiz, para que fornecesse o medicamento ao paciente em até 05 (cinco) dias úteis (prazo máximo), antes da apresentação da defesa da Secretaria municipal de Saúde.

Nessa perspectiva, verifica-se que afim de atender essas demandas individuais outras áreas da Saúde sofrem impactos na verba destinada. Pois a compra dos medicamentos judicializados se faz por meio de licitações sem

programação, uma vez que estes não faziam parte do SUS e nem constam nas listas de financiamento público.

Segundo a CONITEC (2013), o medicamento mais judicializado (*Invega Sustenna*®) cada ampola de 100 mg/mL custa no máximo para venda ao governo R\$ 750,49 (Setecentos e Cinquenta reais e Quarenta e nove centavos). Como foram 4 casos com pedidos judiciais de *Invega Sustenna*® o município gasta todo mês com apenas 4 pacientes R\$ 3.001,96 (Três Mil e um Reais e Noventa e Seis centavos).

Segundo Moretti (2014) a análise da prescrição medicamentosa que vai além de fatores técnicos e administrativos, torna bastante complexa a tomada de decisão tanto dos gestores da saúde, quanto dos gestores do sistema judicial. No entanto, a maioria das prescrições é admitida via judicial praticamente sem contestação.

O estudo de Pepe et al (2010), observou também que praticamente todos os pedidos judiciais são concebidos por meio de liminar de tutela antecipada. Assim, obriga o município a entregar o medicamento de forma imediata, sem que haja antes uma contestação para se planejar com a nova demanda.

Pelo fato das demandas judiciais terem caráter emergencial, requerendo uma resposta hábil, muitas vezes são necessários procedimentos de compra comumente não usados, como a dispensa de licitação, que resulta num valor maior dos medicamentos judicializados (FIGUEIREDO, 2010).

Isso tem ocasionado dificuldades para a gestão da Assistência Farmacêutica no cumprimento da ordem judicial, ao mesmo tempo que é imprescindível arcar com as demandas já estabelecidas da Secretaria da Saúde (PEPE et al, 2010).

Os outros medicamentos judicializados foram *SAPHRIS*® e *Luvox*®. Segundo a ANVISA (2013), o Saphris é usado para o tratamento da esquizofrenia e dos episódios de manias mistas ou associadas ao transtorno bipolar do tipo I. Enquanto que o Luvox é indicado para o tratamento da depressão e do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).

Os medicamentos judicializados não fazem parte das listas de financiamento do SUS nem na RENAME (CONITEC,2013).

Tabela 2. Variáveis analisadas no Termo de Ajuste de Conduta (2019).

Termo de Ajuste de Conduta	Idade	Classificação Internacional de Doenças	Pacientes com Necessidade Especial	Gênero	Doença Informada
1	22	Sim f.20.0	Não	Masculino	Psiquiátrica
2	68	Sim f.20.0	Não	Masculino	Psiquiátrica
3	59	Sim f.20.0	Não	Feminino	Psiquiátrica
4	22	Sim f.20.0	Não	Masculino	Psiquiátrica
5	23	Sim f.20.0	Não	Masculino	Psiquiátrica
6	18	Sim f.20.1	Não	Masculino	Psiquiátrica

- Os números substituíram os nomes dos pacientes

Fonte: Elaborado a partir dos dados da pesquisa

A tabela 2 contempla o primeiro objetivo e permite analisar que nenhum dos pacientes tinha necessidades especiais (PNE), apesar de terem problemas psiquiátricos. Observou-se também que a maioria (90%) das judicializações foram feitas por pessoas do gênero masculino, contendo apenas um caso do gênero feminino. A média de idade dos pacientes que entraram com processo de judicialização foi de 35 anos, variando entre 18 e 68 anos, não contendo nenhuma criança no estudo. Todos os TACs vieram com a Classificação Internacional de Doenças (CID) acometida e a maioria dos pacientes tinham o diagnóstico de esquizofrenia paranoide (CID f.20.0), caracterizado pelas ideias delirantes, havendo apenas um paciente com a esquizofrenia hebefrênica (CID f.20.1), caracterizada pela presença proeminente de uma perturbação dos afetos.

Tabela 3. Tratamento preconizado do SUS como alternativa para o tratamento da Esquizofrenia (2013).

Medicamento	Forma Farmacêutica	Concentração
Risperidona	Comprimidos	1mg, 2mg e 3mg
Quetiapina	Comprimidos	25mg, 100mg, 200mg e 300mg
Ziprasidona	Cápsulas	40mg e 80mg
Olanzapina	Comprimidos	5mg e 10mg
Clozapina	Comprimidos	25mg e 100mg
Clopromazina	Comprimidos	25mg e 100mg
	Solução oral	40 mg/mL
Haloperidol	Comprimidos	1mg e 5mg
	Solução oral	40 mg/mL
Decanoato de haloperidol	Solução injetável	50 mg/mL

Fonte: Conitec, (2013).

A tabela 3, mostra os medicamentos que município oferece como alternativa para o tratamento da esquizofrenia a Clopromazina, Haloperidol, Decanoato de haloperidol e Risperidona. Os demais medicamentos não constam na lista de medicamentos do município, mas pertencem às listas de financiamento público, fator que facilita a aquisição do medicamento, caso fosse judicializado.

Além dos medicamentos apontados na tabela 3, o município também oferece alternativas para o tratamento da depressão a Amitríptilina 25mg e 75 mg, Fluoxetina 20mg, Nortríptilina 75mg e 25mg, Clomipramina 10 mg e 20mg, Sertralina 50mg e Citalopram 20mg.

Tabela 4. Análise dos prontuários anexos aos Termos de Ajustamento de Conduta (2019).

Prontuário	Relatório Médico	Hipossuficiência	Tratamento Alternativo	Especialidade Médica
1	Sim	Sim	Sim	Psiquiatria
2	Sim	Sim	Sim	Psiquiatria
3	Sim	Sim	Sim	Psiquiatria
4	Sim	Sim	Sim	Psiquiatria
5	Sim	Sim	Sim	Psiquiatria
6	Sim	Sim	Sim	Psiquiatria

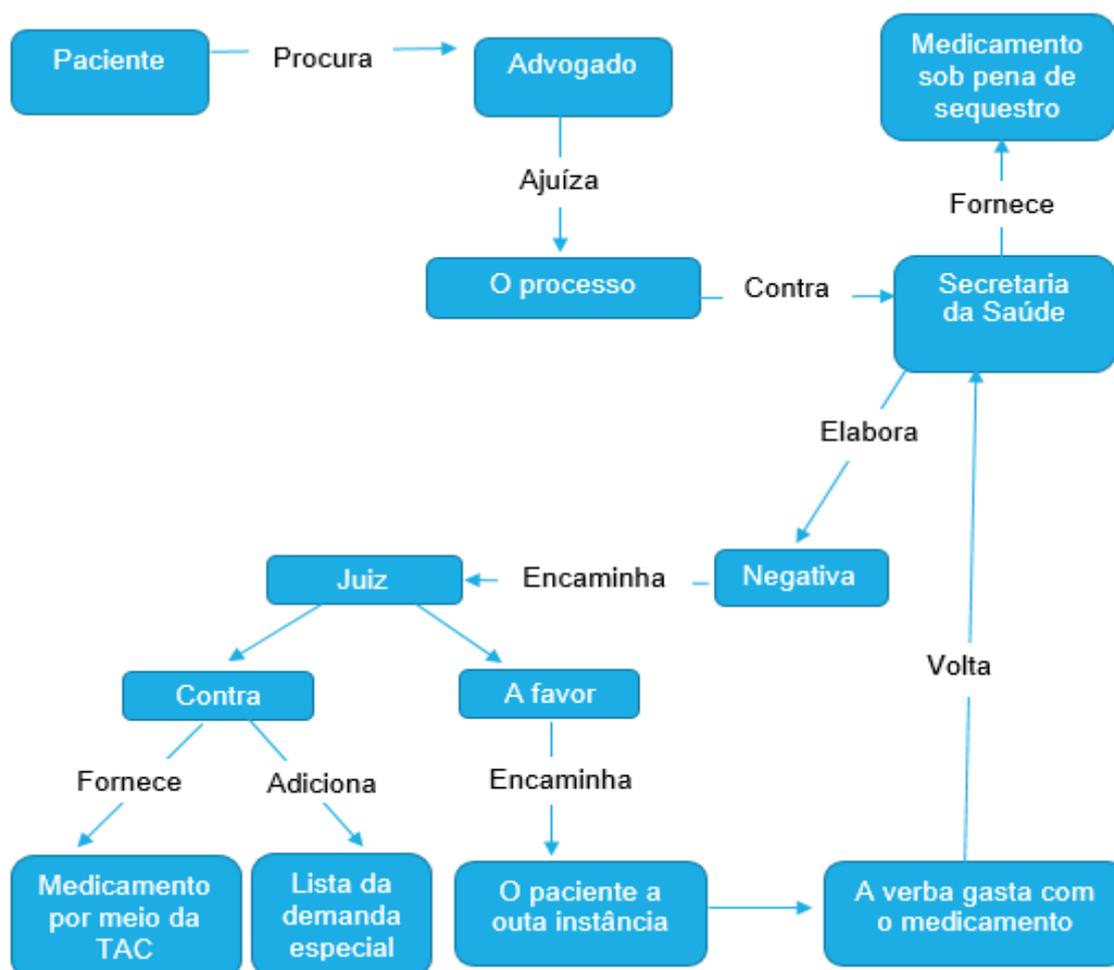
Fonte: Elaborado a partir dos dados da pesquisa

Na tabela 4, observa-se que foram utilizadas medidas terapêuticas alternativas para as patologias acometidas. O resultado permite analisar que os médicos do município tinham especialidade na área envolvida e que nos prontuários estavam anexados o relatório do médico e os TACs. No relatório médico constava os medicamentos oferecidos pelo SUS e a justificativa para solicitação da nova alternativa terapêutica. Além disso, a análise dos prontuários permitiu identificar que todos os pacientes eram hipossuficientes e dependentes do SUS, necessitando assim do acompanhamento básico que o município oferece.

Embora o município tenha medicamentos como alternativa para as doenças acometidas, a judicialização ocorreu pelo fato de os profissionais já terem prescritos todas essas alternativas oferecidas pelo município a fim de diminuir a incidência dos sintomas e não terem alcançado o resultado esperado, sendo a judicialização dos medicamentos o meio para tentar suprir as necessidades terapêuticas dos pacientes.

De acordo com Figueiredo (2010), a judicialização só é viável no caso de os pacientes já terem feito o tratamento com medicamentos ofertados pelo SUS e não havendo resposta terapêutica satisfatória. Além de o medicamento pleiteado precisar estar de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, garantindo com isso, a segurança do paciente.

Figura 2. Fluxograma que representa a judicialização em Itabaiana/SE (2019).



Fonte: Elaborado a partir dos dados da pesquisa

O paciente com o medicamento a ser judicializado procura inicialmente um advogado, e o mesmo o orienta o paciente a procurar pela defensoria pública. A Procuradoria Geral do Município ajuíza um processo contra o município explicando na petição os motivos pelos quais está ajuizando o processo. Então é solicitada uma tutela antecipada, que é o fornecimento do medicamento antes do seu julgamento, no prazo de cinco dias para o paciente, e o município é obrigado a pagar as despesas de todo o tratamento até que seja julgado pelo juiz.

A Secretária Municipal de Saúde, analisa o pedido judicial e elabora sua defesa, contestando a ação ajuizada pela Procuradoria Geral da União, porém fornece o medicamento sob pena de sequestro ou seja custeia o tratamento do

paciente até o julgamento, caso a secretaria da saúde ganhe a causa, a verba investida volta para a mesma.

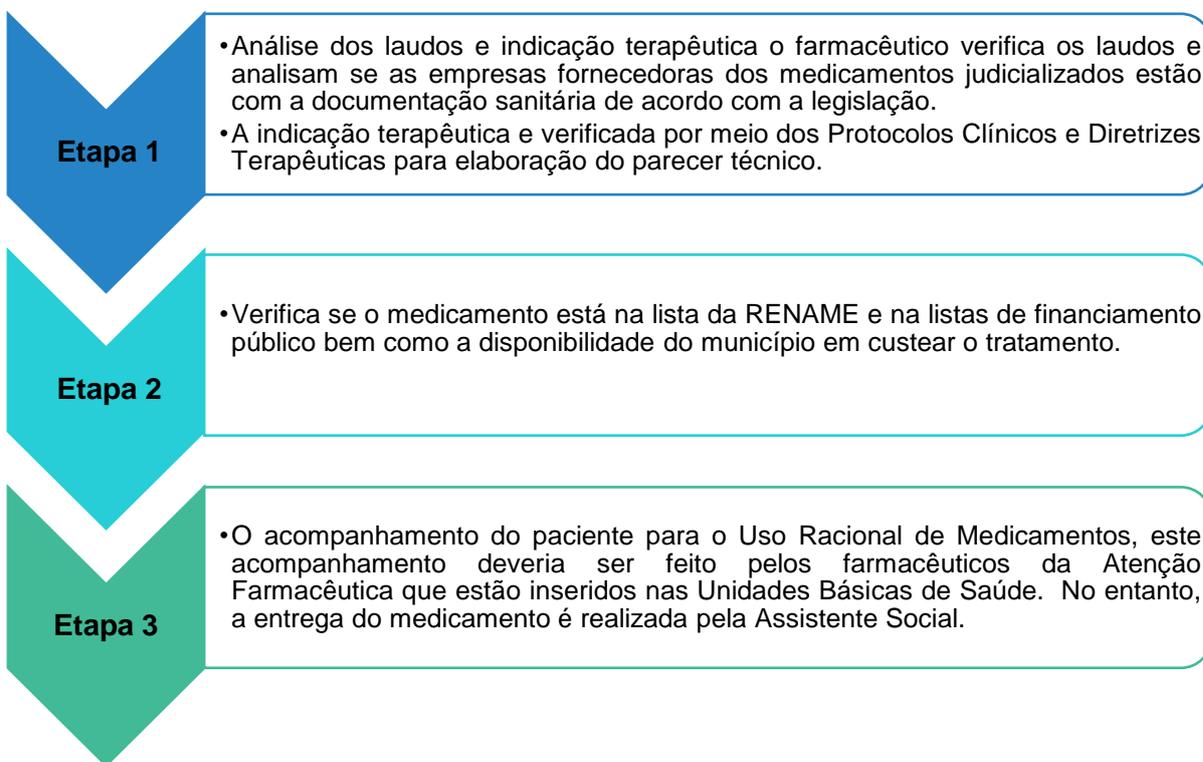
Na posse de todos os argumentos de contestação, o Juiz julga o caso avaliando se a Secretaria irá custear ou não o tratamento do paciente. Em caso afirmativo, a Secretaria da Saúde por meio do Termo de ajuste de conduta irá custear todo o tratamento. Caso o medicamento faça parte da relação de medicamentos do município, o Termo de Ajuste de conduta não se aplica e o município deverá fornecer normalmente o medicamento.

A Secretaria realiza o cadastro do paciente. Em caso de decisão negativa por parte do juiz, todo o investimento no custeio do tratamento volta para a Secretaria e a Defensoria Pública ajuíza o processo contra o Estado, afim de que se consiga o tratamento para o paciente. Quando a Secretaria da Saúde elabora a negativa ao juiz, a Assistência Farmacêutica entra em ação. Assim, o farmacêutico elabora o parecer junto ao advogado.

Participação do farmacêutico no processo de judicialização

A participação do farmacêutico no processo de judicialização foi evidenciado por meio da observação não participante demonstrando o fluxo com as etapas das atividades desenvolvidas pelo Farmacêutico do Município de Itabaiana.

Figura 3. Etapas das atividades desenvolvidas pelo Farmacêutico do Município de Itabaiana (2019).



Fonte: Elaborado a partir dos dados da pesquisa

5.1 Limitações da Pesquisa

Dificuldade de acesso aos dados, as demandas judiciais não foram fornecidas pela Procuradoria Geral do Município. A mesma foi procurada, e os dados foram solicitados para a pesquisa, porém não se obteve resposta decorrido 40 dias.

As ações judiciais são ajuizadas contra o Município de Itabaiana, a secretaria da saúde só possuía os dados dos processos judiciais que foram concedidos a judicialização os demais casos envolvendo o acesso a medicamentos caso não fossem judicializados não foram contabilizados o que justifica o número reduzidos de caso ao longo dos seis anos.

Uma vez que aqueles processos que o juiz concede tutela sem a defesa do município, são fornecidos os medicamentos sob pena de sequestro e não

entra no orçamento no município. Se o juiz for a favor do município, o dinheiro volta aos cofres da Secretaria da Saúde e o Termo de Ajuste de Conduta volta para a Procuradoria Geral do Município que vai encaminhar o processo para outra instância. Os gastos obtidos com os medicamentos judicializados também não foram informados pelo setor da contabilidade, dificultando assim a análise do impacto orçamentário que a judicialização causou para o município.

6 CONCLUSÃO

O perfil da judicialização em Itabaiana, permitiu concluir que ao longo dos 6 anos, houve poucos casos de pedidos judiciais para medicamentos. Além disso, os casos de judicialização foram todos acometidos por um mesmo CID, onde maioria dos pacientes eram do gênero masculino, sendo três medicamentos judicializados, havendo maior demanda do *Invega Sustenna*®. Além dos medicamentos serem prescritos pelo nome comercial, sendo os prescritores da Unidade Básica de Saúde do município.

O estudo permitiu observar que todas as demandas judiciais foram oriundas de advogados particulares e que os medicamentos judicializados não estavam nas listas de financiamento público nem constavam na RENAME, o que faz com que sua análise seja ainda mais criteriosa em termos de uso sanitário e segurança para o paciente.

Baseado nos dados obtidos pode-se concluir que a judicialização da saúde continua sendo um agravante para a assistência farmacêutica, pois as demandas devem ser atendidas em regime de tutela antecipada, sendo o município obrigado a fornecer o medicamento ao paciente antes de planejar os custos.

Outrossim, é que o farmacêutico não participa de maneira integral do processo de judicialização visto que o mesmo auxilia somente no processo técnico da aquisição ou não do medicamento judicializado, sendo a dispensação e orientações do paciente realizada por profissionais da assistência social do município.

REFERÊNCIAS

AVANZA, C.S., A judicialização das políticas de saúde é uma consequência dos equívocos da prestação e ofertas destes serviços Disponível: <<http://emporiododireito.com.br/leitura/a-judicializacao-das-politicas-de-saude-e-uma-consequencia-dos-equivocos-da-prestacao-e-ofertas-destes-servicos>>. Acesso em: 19 janeiro 2018.

BORGES, D. C. L.; UGÁ, M. A. D. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. **Cad. Saúde Pública**; 26(1): 59-69, jan. 2010.

BRASIL. CONASS. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília, 2007.

BRASIL. CONASS. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. O direito à saúde exigido na justiça. **REVISTA CONCESUS**. Brasília, 2018.

CAETANO, R.; SILVA, R. M.; PEDRO, E. M.; OLIVEIRA, I. A. G.; BIZ A. N.; SANTANA, P. Incorporação de novos medicamentos pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS, 2012 a junho de 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.8, p.2513-2525, 2017.

CAMPOS NETO, O. H., et al. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. **Rev. Saúde pública**. Minas Gerais, v. 46, n. 5, p. 784-90, mar. 2012.

CHIEFFI, A. L., BARATA, R. B. Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos. **Rev. Saúde pública**. São Paulo, v. 44, n. 3, p. 421-9, dez. 2009.

CHIEFFI, A. L., BARATA, R. B. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, V. 25, n. 8, p. 1839-1849. ago. 2009.

FERNANDA MANZINI, et al. O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS. Brasília. 298 p., 2015.

FIGUEIREDO, T. A. **Análise dos medicamentos fornecidos por mandado judicial na Comarca do Rio de Janeiro: A aplicação de evidências científicas no processo de tomada de decisão**. Rio de Janeiro, 2010. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca.

FREDES, Mara Elis Ferreira. **Judicialização do acesso a medicamentos: perfil dos usuários residentes no município de Pelotas/RS, janeiro**. 2012. 53f. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos. **Relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC**. Brasília, 2013.

MORETTI, P. G de S. **Judicialização do acesso a medicamentos: Direito individual e justiça social**. Camargo, 2014. Dissertação (Monografia para título de especialista em gestão pública). Centro de ciências sociais e humanas. Universidade Federal de Santa Maria.

PROCURADOR DE JUSTIÇA; ZANELATO, M. A. **Termo de Ajustamento de Conduta – TAC: Aspectos Gerais e Polêmicos**. Justiça, 2008.

ZANELATO, Marco Antonio. Termo de Ajustamento de Conduta-TAC: Aspectos Gerais e Polêmicos. 2018. Disponível em <<http://www.ibrac.org.br/UPLOADS/Eventos/318/Marco%20Antonio%20Zanellato.pdf>>, Acesso em 28 de Fevereiro de 2019.

PEPE, V. L. E; FIGUEREDO, T. A; SIMAS, L; OSÓRIO de CASTRO, C. G. S; VENTURA, M. **A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica**. Revista ciência e saúde coletiva, v. 15, n. 5, p.2405-2414, 2010.

RODRIGUES, G. B., et al. **A influência da judicialização da saúde na assistência farmacêutica** Disponível em:<<http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/A%20INFLU%20ANCIA%20DA%20JUDICIALIZAC%20DA%20SA%20ADE%20NA%20ASSIST%20ANCIA%20FARMAC%20AUTICA.pdf>>. Acesso em: 13 de setembro 2018.

SILVA, LILIANE COELHO DA. Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVI, n. 112, maio 2013.

SOARES, J. C. R. DE S.; DEPRÁ, A. S. **Physis Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.22, n.1, p. 311-329, 2012.

TORRES, I. D. C., **Judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática**. 2013. 88f. Dissertação de pós-graduação – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

APÊNDICE I

ROTEIRO PARA AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DO FARMACÊUTICO NO PROCESSO DE JUDICIALIZAÇÃO

1º Você verifica os laudos das empresas?

2º Você analisa os pareceres técnicos dos médicos?

3º Você faz a dispensação do medicamento para o paciente que judicializou?

4º Você verifica se o medicamento está dentro da lista da RENAME?

5º Você verifica Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para o uso do medicamento indicado?

6º Você faz algum acompanhamento para o Uso Racional de medicamentos do paciente?

ANEXO I



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PORF. ANTONIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA

Prezado (a) Senhor (a),

Secretária Municipal de Saúde de Itabaiana-SE

Dra. Karla Mendonça

Eu Thieres Cunha Almeida aluno regularmente matriculado no curso de farmácia da Universidade Federal de Sergipe, estou desenvolvendo um projeto de conclusão de curso com o título Judicialização da Saúde no município de Itabaiana/SE, dessa forma, Cumprimentando-a cordialmente, venho por meio desse, solicitar a liberação ao acesso as informações sobre judicialização desse município afim de coletar as informações necessárias para o desenvolvimento e conclusão do referido projeto de TCC. Desta forma, solicito permissão para utilização dos dados coletados através da aplicação de questionário.

Desde já agradeço a compreensão e me coloco a disposição para esclarecer qualquer dúvida

Atenciosamente,

Thieres Cunha Almeida
Graduando em Farmácia da Universidade Federal de Sergipe
Campus- Lagarto


Autorizo na Forma da Lei
13/04/2018
Karla de Oliveira Mendonça
Secretária Municipal de Saúde
1. Doc. 2018.1. Doc. 021.1. Doc. 028

ANEXO II

ANEXO II



CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTONIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende as exigências legais, Eu, Sr (a) Maurely Barbosa Brito, portador (a) de documento de identidade Nº 3139930-3, após apresentação verbal sobre o projeto **O perfil da judicialização de medicamentos no município de Itabaiana/SE**, pelo acadêmico de farmácia Thieres Cunha Almeida, sob o número de matrícula 201410065262, atualmente matriculado na Universidade Federal de Sergipe, declaro que estou ciente dos procedimentos aos quais serei submetido, não restando quaisquer dúvidas a respeito do que foi explicado. Assim, firmo este Consentimento Livre e Esclarecido, concordando em participar do projeto **O perfil da judicialização de medicamentos no município de Itabaiana/SE**. Estou ciente de que determinadas perguntas feitas durante a participação no referido projeto podem me constranger ou incomodar, assim posso escolher não responder quaisquer perguntas que me faça sentir desconfortável, que as informações por mim prestadas são confidenciais e serão guardadas por força de sigilo profissional. Também estou ciente de que minha participação é voluntária, não havendo qualquer tipo de compensação financeira ou funcional por minha participação. Fica claro que poderei a qualquer momento deixar de participar desse projeto retirando este Consentimento Livre e Esclarecido sem sofrer nenhuma penalização, e ao me retirar do programa será fornecido uma cópia dos registros, sendo os originais propriedade do profissional. Autorizo a utilização destes dados como fonte para elaboração de tese, artigo científico e sua posterior publicação. Ressalto que não deverá haver identificação dos meus dados pessoais, pois todas essas informações são confidenciais unicamente de uso dos pesquisadores para os fins supracitados. E, por estarmos de acordo, firmamos o presente termo.

Itabaiana, 12 de fevereiro de 20 19.

Thieres Cunha Almeida
Assinatura do estudante

Maurely Barbosa Brito
Assinatura do profissional

Nome da Pesquisadora: Elisdete S de Jesus
Endereço: Cidade Universitária Prof. José
Aloisio Campos, Laboratório de Ensino e
Pesquisa em Farmácia Social
Telefone: (79)998197073

Nome do Pesquisador: Thieres Cunha Almeida
Endereço: Campus Universitário Prof. Antônio Garcia
Filho - Campus de Ciências da Saúde/Lagarto.
Telefone: (79) 999895529