



## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

### **ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DO IMPACTO DA JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA**

**ALUNA: VALESKA CHRISTINA DO CARMO BRANDÃO  
ORIENTADOR: PROF. DR. MAXIMILIANO RIBEIRO GUERRA**

#### **1) Apresentação**

Juiz de Fora é uma cidade de porte médio, pólo de uma região de saúde do município da Zona da Mata, no Estado de Minas Gerais. Tem forte aparato técnico/científico nos serviços de saúde, sendo necessária melhor definição de seus limites geográficos; população usuária das ações e serviços; rol de ações e serviços que serão ofertados e respectivas responsabilidades, critérios de acessibilidade e escala para conformar esses serviços. Há que se considerar o fato de Juiz de Fora se localizar numa região cuja população historicamente já procura seus serviços, sem o devido controle. (PREFEITURA DE JUIZ DE FORA, 2013). Em 2017, sua população foi estimada em 563.769 habitantes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2017).

Em Juiz de Fora, é necessário buscar o diálogo constante com a comunidade, através dos profissionais da Atenção Primária, para que sejam trabalhadas as questões culturais que valorizam o atendimento nas especialidades, ou então, diretamente na rede de Urgência e Emergência, em detrimento do cuidado na Atenção Primária. Daí o destaque que se quer dar ao arcabouço da Atenção Primária, buscando seu fortalecimento e seu engajamento estrutural dentro da execução do planejamento e programação da atenção à saúde, tornando-a mais resolutiva.

Cabe as Comissões Intergestores pactuarem as regras de acesso e continuidade das ações junto aos serviços de saúde na respectiva área de atuação, inclusive no que tange ao regramento de medicamentos, Protocolos Clínicos e as



Diretrizes Terapêuticas (PREFEITURA DE JUIZ DE FORA, 2013).

Urge organizar o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde, o qual se inicia pelas Portas de Entrada do Sistema Único de Saúde – SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço, devendo ser, preferencialmente, ordenado a partir da atenção primária (PREFEITURA DE JUIZ DE FORA, 2013).

Na cidade de Juiz de Fora, existem doze hospitais gerais, sendo três públicos, três filantrópicos e seis privados. Um destes públicos é o Hospital de Pronto Socorro (HPS) do município, referência em acidentes ofídicos e casos de urgência e emergência pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e também o único que administra soro antiescorpiônico.

Como em vários outros centros urbanos brasileiros, apesar do processo de reorientação das formas de assistência médica estar em andamento, os usuários mantêm preferência, ao buscar espontaneamente por atendimento, por prontos-socorros e hospitais, mesmo que isto os faça se deslocarem de bairros distantes até o centro e enfrentarem o tumulto e demanda excessiva que sempre parece existir em unidades do tipo. Esperava-se que, a partir de 1995, a implantação do Programa Saúde da Família e a expansão da rede básica redistribuiriam a demanda, ajudando a esvaziar prontos-socorros e hospitais, mas isto não ocorreu e a demanda apenas aumentou.

As características da nossa população mudaram muito nas últimas décadas. Hoje estamos vivendo mais e, em decorrência disso, a parcela da população idosa em Juiz de Fora é bastante significativa, superando a de Minas Gerais e a do Brasil. Soma-se a isto, o momento da transição epidemiológica, onde há a predominância das condições crônicas de saúde. Porém, a forma de se planejar e executar as políticas de saúde no município manteve-se inalterada frente a essas mudanças demográficas e epidemiológicas. A ruptura do atual modelo, focado nas condições agudas, não ocorrerá de maneira espontânea, instantânea ou mágica. A história das mudanças de paradigmas sociais comprova-nos que a transformação é tarefa robusta, gradual e processual. Porém, é nesse processo paradigmático que se



constrói a vida política e social. E ao construí-la, tornamo-nos militantes na afirmação de um SUS que garanta, de maneira inequívoca, a universalização do acesso e integralidade do cuidado em saúde (PREFEITURA DE JUIZ DE FORA, 2013).

O direito à saúde é um direito social de grande importância no sistema de seguridade social brasileiro, devendo ser garantido por políticas econômicas e sociais. Apesar disso, muitas necessidades de saúde não encontram amparo nas prestações fornecidas pelo Estado, surgindo a necessidade dos cidadãos recorrerem à justiça para vê-las satisfeitas, o fenômeno conhecido como “judicialização das políticas de saúde”. Quando tribunais passam a dizer a quais prestações na área da saúde as pessoas têm direito, os parâmetros de decisão utilizados podem destoar dos adotados nas instâncias políticas executivo e legislativo (Lopes et al, 2014).

A “judicialização de medicamentos”, fenômeno multifacetado, expõe limites e possibilidades institucionais estatais e instiga a produção de respostas efetivas pelos agentes públicos, do setor saúde e do sistema de justiça (Pepe et al, 2010).

A judicialização na cidade tem aumentado nos últimos anos por diversos fatores, entre os quais se destacam: Falta de subsídios - A população não tem subsídios para a compra de medicação e tem de arcar com todo o gasto em medicamentos; Dificuldades financeiras / crise econômica; Envelhecimento da população – aumentando o número de pessoas com doenças frequentes na velhice; Orçamento da saúde – cortes de financiamento do SUS; Sem incorporação – com os cortes, o SUS não tem incorporado novos medicamentos; Atrasos e problemas de logística – mesmo os medicamentos incorporados ao SUS, acabam não sendo entregues de forma correta (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa - Interfarma, 2015).

A intervenção judicial num dos grandes problemas da judicialização de medicamentos, principalmente quando falamos em dispensação de medicamentos, significa o custo aumentado para dar, individualmente, o valor da medicação a cada



paciente ao invés de incorporar esse medicamento mesmo que, de forma excepcional e dispensar pelo SUS para todos os pacientes que necessitarem (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa.- Interfarma,2015).

As ações de pedidos de medicamentos se subdividem em três tipos:

**JUDICIALIZAÇÃO DAS TERAPIAS JÁ INCORPORADAS.** Esse tipo de judicialização acontece quando produtos ou terapias registrados e incorporados ao SUS não estão disponíveis nos postos de saúde e hospitais públicos. São simples casos de falha administrativa, negligência ou incompetência. Estima-se ainda que de 3% a 4% dos casos tenham essa razão.

**JUDICIALIZAÇÃO DAS TERAPIAS EM FASE EXPERIMENTAL.** Aqui, se enquadram os medicamentos que ainda estão em fase experimental, ou seja, sem registro no País ou no exterior. Portanto, as possíveis reações adversas e a real eficácia do tratamento ainda não são totalmente conhecidas. O grande risco dessas ações judiciais está na segurança do paciente.

**JUDICIALIZAÇÃO DAS TERAPIAS JÁ APROVADAS PELA ANVISA.** Boa parte dos pedidos de incorporação de novas drogas ao SUS é rejeitada, sendo que os medicamentos mais modernos são os que menos entram no rol de procedimento do governo. Isso cria um cenário no qual muitos medicamentos são aprovados pela ANVISA, mas não se tornam disponíveis no SUS. Na prática, isso significa que a pessoa sabe que existe um medicamento comprovadamente eficaz para a sua situação, o medicamento foi prescrito pelo médico com base em evidências científicas, mas a única alternativa de acesso é por meio da judicialização, visto que a pessoa não teria recursos para comprá-lo (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa.- Interfarma,2015).

Portanto, a judicialização de medicamentos é um problema que envolve diversas arenas de decisão e áreas de conhecimento, dessa maneira, boas decisões requerem canais de diálogo bem formados, de modo a resguardar a efetividade desse direito social de maneira financeiramente sustentável e de acordo com os princípios que regem o sistema de saúde.



Por isso, uma intervenção em um assunto tão complexo e multifatorial demandará um conjunto de ações organizadas e visando mudanças em diversos aspectos, inclusive culturais e de organização dos serviços de saúde e da forma de organização do trabalho dos profissionais envolvidos.

## 2) Justificativa

A saúde é um direito social de grande importância, devendo ser garantido por políticas econômicas e sociais. Apesar disso, muitas necessidades de saúde não encontram amparo nas prestações fornecidas pelo Estado, fazendo recorrer à justiça e daí a judicialização das políticas de saúde (Lopes et al, 2014).

Em face do que foi mencionado, percebe-se que a judicialização da saúde em Juiz de Fora, merece atenção de todos os setores da sociedade, pois seu crescimento desenfreado poderá trazer graves consequências para o equilíbrio orçamentário do município.

A saúde é um direito humano fundamental, mas se encontra mal implementado; esse é o principal fator que desencadeia a expansão do movimento. No entanto, é necessário haver um equilíbrio entre a consecução do direito individual e das políticas públicas previstas, para que o orçamento público não seja onerado a tal ponto que torne inviável a atuação do Estado (Silva, 2013).

No entanto, o município de Juiz de Fora viveu um círculo vicioso de falta de recursos para a incorporação ao SUS de medicamentos registrados, de qualidade, eficazes e seguros, o que acabou gerando aumento da judicialização.

A falta de recursos gera parte da judicialização, que por sua vez reflete na falta de recursos financeiros à medida que o medicamento judicializado acaba sendo fornecido por valores superiores, que poderia ser adequado por compras públicas planejadas. Portanto, é preciso que o governo e setor privado transformem esse círculo vicioso em uma mesa aberta à negociação, em que defina quais medicamentos são realmente urgentes e indispensáveis para incorporação baseada



nas demandas existentes e no parecer da comunidade científica; busquem preços e condições que facilitem a atuação do Estado; e que sejam estabelecidos limites de tempo e qualidade para que a incorporação seja viável (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa – Interfarma, 2015).

Nesse sentido, o ideal aparentemente é buscar estratégias para uma “contenção saudável” da judicialização, ou seja, contê-la com diminuição da quantidade e do custo das demandas judiciais, mas sem prejudicar o exercício do direito à saúde por parte dos cidadãos. As soluções possíveis não são complexas, mas demandam o trabalho conjunto de todos os atores envolvidos no processo: pacientes, médicos, Judiciário, Ministério Público, advogados e sociedade em geral. Tudo isso, no entanto, deve caminhar lado a lado com a exigência de melhorias gradativas no SUS, em busca de um sistema público de saúde de qualidade, a fim de que, no futuro, a judicialização dessa prerrogativa não seja mais necessária (Silva, 2013).

### **3) Objetivo Geral**

Elaborar estratégias para redução da judicialização de medicamentos do município de Juiz de Fora.

### **4) Objetivos Específicos**

- Verificar se os medicamentos demandados são de pessoas com doenças frequentes da velhice;
- Analisar a relação entre os medicamentos demandados e as ações de regulação e fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS;



- Identificar atrasos e problemas de logística, mesmo dos medicamentos já incorporados ao SUS, que por não serem entregues de forma correta, podem levar a transtornos e aumento da judicialização.

## 5) Metodologia/Detalhamento do projeto

- Ter uma visão e atuação sistêmica: é necessário entender quais, quando e como funcionam os serviços que envolvem os medicamentos: aquisição, recebimento, distribuição, dispensação;
- Identificar os problemas de atendimento da Rede Municipal: A cobertura da Atenção Básica é satisfatória? Como funciona o monitoramento de estoque, armazenamento e dispensação de medicamentos? Quais serviços tem maior demanda? Os medicamentos demandados são de pessoas com doenças frequentes da velhice? Os profissionais de saúde do município conhecem suas responsabilidades e onde se integram ao fluxo de serviços? Os horários de atendimento estão adequados à necessidade da população? Quais serviços geram mais reclamações?
- Fazer o levantamento de Ações Judiciais anteriores ( 6 meses): Conhecer o tema da ação judicial (medicamentos básicos, estratégicos, especializados; procedimentos fora de lista, etc), instituição proponente (advocacia privadas ou públicas). Isso ajudará o município a ser mais efetivo para mapear as ações existentes.
- Estabelecer o diálogo frequente entre as coordenações da Atenção Básica e Farmacêutica: Todos da equipe devem conhecer as normas que legislam as ações em saúde. O fluxo e funcionamento dos serviços, a referência e contra disseminador de informações e tem papel fundamental na redução das ações judiciais;



- Divulgar informações padronizadas sobre medicamentos: a população e os profissionais de saúde devem saber que na farmácia do município, encontrará fármaco na forma Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum Internacional (DCI) e esta informação deverá ser comum, única, padronizada e disponibilizada a todos;
- Instituir um termo de cooperação com o judiciário: A partir do diálogo e das reuniões programáticas do Comitê, propor um termo de cooperação entre o município e os participantes do grupo, para o acompanhamento das demandas judiciais e intervenções conforme necessidade;
- Após assinatura do termo, avaliar os resultados e a qualidade dos serviços, rever e validar as estratégias adotadas e sempre que necessário fazer intervenções com o comitê. O diálogo entre o sistema é fundamental, incentivar a cooperação, qualificar os serviços de saúde e garantir mais saúde a sua população.

## 6) População-Alvo

Estas medidas para redução da judicialização de medicamentos no município envolvem a empresa logística, que na presente data é a Empresa Unihealth e funcionários da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Juiz de Fora lotados no Departamento de Assistência Farmacêutica, na Atenção Primária, Secundária e Terciária, no Mandato Judicial e na Procuradoria Geral do Município (PGM).

## 7) Resultados Esperados

- Conhecimento de como funciona o serviço de fluxo dos medicamentos;
- Redução de problemas detectados no abastecimento da Rede Municipal;

- Melhor efetividade para mapear as ações judiciais existentes;
- Mais interação entre atenção básica e departamento farmacêutico sobre as normas que legislam as ações de saúde;
- Padronização de medicamentos na forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), e Denominação Comum Internacional (DCI) disponibilizadas a todos;
- Instituição de um Termo de Cooperação com o Judiciário, facilitando o acompanhamento das demandas judiciais e intervenções, melhorando os resultados e qualidade dos serviços.
- Diante dos resultados esperados, aguardamos reduzir a quantidade da judicialização de medicamentos no município.

## 8) Cronograma

Quadro 1: Cronograma – Projeto de Intervenção 2018

Item	Ações	Período/Mês					
		1	2	3	4	5	6
1	Entender o funcionamento dos serviços que envolvem os medicamentos		X	X			
2	Identificar os problemas de Atendimento da Rede municipal			X	X	X	X
3	Fazer o levantamento das ações judiciais anteriores (6 meses)			X	X	X	X

4	Estabelecer diálogo frequente entre a Atenção Básica e farmacêutica			X	X	X	
5	Divulgar informações padronizadas sobre os medicamentos		X	X	X		
6	Instituir um termo de cooperação com o judiciário			X	X	X	
7	Após a assinatura do termo, avaliar os resultados e a qualidade dos serviços					X	X

Fonte: elaboração do autor.

## 9) Orçamento

Quadro 2: Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITE	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Caneta azul	10	1,5	15
2	Caderno capa dura 96 folhas	1	10	10
3	Vale transporte	150	3,1	465
4	folhas papel A4	100	5	5



5	Xerox	280	0,1	28
---	-------	-----	-----	----

Fonte: elaboração do autor.

Cabe ressaltar que os custos para a execução é de responsabilidade do autor do Projeto de Intervenção.

## 10) Referências Bibliográficas

BARROSO, L.R. Da falta de efetividade à Judicialização excessiva: direito à saúde fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para atuação judicial. Revista de Jurisprudência Mineira, 60, n. 188, Belo Horizonte, Jan/Mar 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência Farmacêutica: Instruções Técnicas para a sua organização. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

FALEIROS, DR, Guerra Junior AA; SZUSTER DAC. A questão das demandas judiciais por medicamentos no SUS. In: Brasil: Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Prêmio Sérgio Arouca de Gestão Participativa: experiências exitosas e trabalhos acadêmicos Ministério da Saúde, Conselho nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Brasília. Editora do Ministério da Saúde; 2008.

IBGE, Diretoria de Pesquisas – DPE, Coordenação de População e indicadores Sociais – COPIS. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Data de referência 1 de 2017.



LOPES, Nairo; FRIAS, Lincoln. A Política Pública de Medicamentos e sua Judicialização. Caderno de Estudos Interdisciplinares. V1, n.1. 2014.

M.M. Paula, S. H. B. De; Bonfim. J. R de (orgs). As ações judiciais do SUS e a promoção de direito à Saúde. São paulo: Instituto de Saúde, 2009.

PEPE, Vera Lúcia; FIGUEIREDO, Tatiana de Aragão; CASTRO, Cláudia; GARCIA, Serpa Osorio; VENTURA, Miriam. 1 Centro Colaborador em Vigilância Sanitária,

Departamento de Administração e planejamento em Saúde, Escola nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. 2 Núcleo de Assistência Farmacêutica, Escola nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. 3 Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. 2010.

INTERFARMA Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa. Judicialização da Saúde na Prática- fatos e dados da realidade brasileira. 2015. Disponível em <http://www.interfarma.org.br/noticias/1206>. Acesso em 02 fev 2018.

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA. Secretaria de Saúde. Plano Municipal de Saúde. Juiz de Fora. Dezembro 2013. Disponível em: [www.pjf.mg.gov.br/conselhos/cms/arquivos/plano\\_saude\\_2014\\_2017.pdf](http://www.pjf.mg.gov.br/conselhos/cms/arquivos/plano_saude_2014_2017.pdf). 124p. Acesso em 08 fev. 2018.

SILVA, Liliane Coelho da. Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XVI, n. 112, maio 2013. Disponível em: [http://www.ambitojuridico.com.br/site/n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13182&revista\\_caderno=9](http://www.ambitojuridico.com.br/site/n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13182&revista_caderno=9). Acesso em 02 mar 2018.



TANAKA, O. Y. A. Judicialização da prescrição de medicamentos do SUS ou o desafio de garantir o direito constitucional de acesso à assistência farmacêutica. Revista de Direito Sanitário. São Paulo, V.9, n.1, Mar/Jun. 2008.