

Judicialização de Medicamentos e Formação da Comissão de Avaliação Técnica (C.A.T.): análise do impacto na saúde nos últimos seis anos

Judicialisation of Medicines and Training of the Technical Evaluation Committee (C.A.T.): analysis of the impact on health in the last six years

Sérgio Renato Macedo Chicote^I, Jéssica Cristina Caretta Teixeira^{II}, Alcides Antônio Maciel Júnior^{III}

Resumo

A Judicialização da saúde pública nos dias atuais vem gerando inúmeros problemas para os gestores, acarretando na desestruturação do planejamento dos serviços de saúde. Neste trabalho foram utilizados dados referentes à judicialização de medicamentos durante o período de janeiro 2011 a dezembro de 2016 em Ituverava/SP com população estimada pelo IBGE de 41.414 habitantes. O objetivo deste foi de analisar o impacto da judicialização de medicamentos na saúde do município e como a Comissão de Avaliação Técnica (C.A.T.), constituída por uma equipe multiprofissional auxiliou na redução de gastos. Foram 404 judicializações; em 2011 foram 41 ações e gastos R\$ 52.641,03/ anuais; em 2012 foram 67 ações e gastos R\$ 126.249,03/ anuais; em 2013 foram 98 e gastos R\$ 257.530,22/ anuais; em 2014 foram 89 e gastos R\$ 648.098,76/ anuais; em 2015 foram 109 e gastos R\$ 922.028,80/ anuais; em 2016 foram 128 e gastos R\$ 684.900,60/ anuais. Conclui-se que com a C.A.T. foi possível diminuir os gastos por meio de uma análise mais detalhada das judicializações, não deixando de atender a população, norteando-se pelos princípios do SUS para esse atendimento.

Palavras-chave: Judicialização. Impacto. Redução.

Abstract

The Judicialization of public health in the present day has generated innumerable problems for the managers, causing in the destructuring of the planning of the health services. In this study, data regarding the legalisation of drugs were used during the period from January 2011 to December 2016 in Ituverava/SP, with a population estimated by the IBGE of 41,414 in habitants. The purpose of this study was to analyze the impact of the judicialization of medicines on the health of the municipality and how the Technical Evaluation Committee (C.A.T.), made up of a multiprofessional team, helped to reduce expenses. There were 404 judicialisations; in 2011 there were 41 shares and expenses R\$ 52,641.03/year; in 2012 there were 67 shares and expenses of R\$ 126,249.03/year; in 2013 they were 98 and spent R\$ 257,530.22/year; in 2014 were 89 and spent R\$ 648,098.76/year; in 2015 they were 109 and spent R\$ 922,028.80/year; in 2016 were 128 and spent R\$ 684,900.60/year. It is concluded that with C.A.T. it was possible to reduce expenditures through a more detailed analysis of the judicialization, not neglecting to attend to the population, being guided by the SUS principles for this service.

Keywords: Judiciary. Impact. Reduction.

^I Sérgio Renato Macedo Chicote (sergiochicote@yahoo.com.br) é Biomédico, Mestre em Ciências Médicas com ênfase em Patologia Experimental, Gestor em Saúde Pública na Secretaria Municipal da Saúde de Ituverava-SP.

^{II} Jéssica Cristina Caretta Teixeira (jessica1_cristina@hotmail.com) é Bióloga, Especialista em Gestão em Saúde, Graduada em Enfermagem, Pós-graduada em Vigilância em Saúde Ambiental e Profissional de Informação Educação e Comunicação na Secretaria Municipal da Saúde de Ituverava-SP.

^{III} Alcides Antônio Maciel Júnior (saudeituverava@gmail.com) é Médico Cirurgião Geral, Especialista em Cirurgia Geral, Especialista em Gineco-Obstetrícia e Secretário Municipal da Saúde de Ituverava-SP.



Introdução

Atualmente, um dos maiores desafios para os gestores em saúde é o crescente número de judicializações referente a produtos, tratamentos e procedimentos de saúde, que na grande maioria não são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que demanda planejamento sobre a gestão do orçamento da saúde em relação aos serviços prestados¹.

A judicialização em saúde apresenta múltiplas faces e tem sido intensamente debatido no Supremo Tribunal Federal (STF), fato ao qual envolve o Estado para sua aquisição, devido à necessidade de uma resposta rápida para o início do tratamento⁶. E está cercada por fatores políticos, sociais, éticos, jurídicos e sanitários que necessitam de uma visão multidisciplinar⁵.

A política de assistência farmacêutica de fornecimento de medicamentos segue o princípio da universalidade. A lei que rege sobre o direito à saúde e políticas do SUS não são direcionadas a uma classe social específica ou com limites de recurso financeiros para compra de medicamentos, embora há certos medicamentos que não são ofertados pelo SUS nas unidades de saúde³.

Os gastos com aquisição de medicamentos exercem grande impacto na Assistência Farmacêutica (AF), devido ao grande número de ações

movidas pelos usuários do SUS para sua aquisição, por meio do Direito Constitucional. Por intermédio do judiciário, medicamentos que não são fornecidos pelo SUS ou descritos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (medicamentos de alto custo) são introduzidos pelas diretrizes para o tratamento e, conseqüentemente acarreta em falhas no abastecimento de medicamentos da AF⁴.

Decisões judiciais baseadas em prescrições médicas com nomes comerciais ou que não estejam listados pelo SUS, ou seja, que estão fora Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUNE) e na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), os quais não se tem comprovação científica, geram em custos altos para a saúde e nem sempre garantem eficiência no tratamento. Deve-se analisar a possibilidade da utilização de medicamentos fornecidos pelos SUS, com custos baixos e que sejam capazes de se estabelecer a cura do paciente, garantindo acesso, qualidade e segurança do tratamento, dentro dos limites dos recursos públicos².

O aumento do número de ações acarreta em transtornos para o setor público de finanças do Estado, que acaba sendo ineficiente, pois perde seu poder de compra. A distribuição de medicamentos de forma inconseqüente privilegia

pacientes com mais recursos financeiros para custear advogados e acesso à informação, gerando prejuízos em relação aos que têm maior necessidade⁷.

Objetivo

O objetivo do presente trabalho foi analisar o impacto da judicialização de medicamentos na saúde no município de Ituverava-SP e o papel desempenhado pela Comissão de Avaliação Técnica (C.A.T.) na redução de gastos.

Metodologia

A partir de 2011, a Secretaria Municipal da Saúde iniciou o levantamento do número de judicializações de medicamentos, gastos financeiro e identificação dos medicamentos de menor e maior custo. Em 2016, com análise do aumento de ações e valores gastos anualmente de forma exacerbada, foi criada Comissão de Avaliação Técnica (C.A.T.), formada por uma equipe técnica de enfermeiras, médicos, farmacêuticos, fisioterapeutas, assistente social, nutricionista, gestor

em saúde, com reuniões semanais, com o objetivo de diminuir os gastos financeiros, pensando no coletivo e ao mesmo tempo atender a população, dando acesso a rede pública de saúde. Inicialmente, foi apresentado para os juizes da comarca um dossiê do município com toda sua rede, estruturada em unidades básicas, de média e alta complexidade, demonstrou-se os indicadores de saúde, diminuição de internações, Acidente Vascular Cerebral, Infartos do miocárdio entre outras. O intuito maior na criação da C.A.T. foi de dar suporte ao Judiciário, sendo um respaldo técnico em saúde, sendo essa comissão avaliadora de forma mais detalhada juntamente com a sua equipe a real necessidade do fornecimento desses medicamentos para o usuário esgotando-se todos os meios de tratamentos existentes pelo SUS.

Resultados

A tabela 1 apresenta o número de ações atendidas e as despesas durante o período de 2011 a 2016.

Tabela 1. Quantidade de ações atendidas durante o ano e despesas.

Ano	Quantidades de ações atendidas	Despesas
2011	41	R\$ 52.641,03
2012	67	R\$ 126.249,03
2013	98	R\$ 257.530,22
2014	89	R\$ 648.098,76
2015	109	R\$ 922.028,80
2016	128	R\$ 684.900,27

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde Ituverava, 2017.

A tabela 2 apresenta os medicamentos de menor custo por unidade e despesas.

Tabela 2. Medicamentos de menor custo por unidade e valor total gasto.

Ano	Medicamento de menor custo por unidade	Despesas
2011	Amitriptilina 25 mg	R\$ 1,30
2012	Losartana 50 mg	R\$ 0,03
2013	Ácido Acetilsalicílico 100 mg	R\$ 0,009
2014	Ácido Acetilsalicílico 100 mg	R\$ 0,012
2015	Ácido Acetilsalicílico 100 mg	R\$ 0,017
2016	Ácido Acetilsalicílico 100 mg	R\$ 0,017

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde Ituverava, 2017.

A tabela 3 apresenta os medicamentos de maior custo por unidade e despesas.

Tabela 3. Medicamentos de maior custo por unidade e despesas.

Ano	Medicamento de maior custo por unidade	Despesas
2011	Lucentis 10 mg/ml – ampola	R\$ 2.261,49
2012	Lucentis 10 mg/ml – ampola	R\$ 2.261,49
2013	Teriparatida 250 mcg/ml – caneta (Fortéo)	R\$ 2.710,00
2014	MabThera 500 mg/frasco 50 ml (Rituximabe)	R\$ 4.182,54
2015	Brentuximabevedontina 50 mg	R\$ 11.284,26
2016	Afinitor	R\$ 9.663,60

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde Ituverava, 2017.

Considerações Finais

O crescimento exacerbado da judicialização em saúde referente a medicamentos e insumos deste município, sendo uma das premissas do SUS está no atendimento coletivo, e com esse crescimento da judicialização, percebemos o comprometimento deste atendimento, assim, há uma necessidade de entender melhor esse processo por meio de dados obtidos pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Ituverava, podendo ser mudado paradigmas para que haja atendimento de qualidade, para mais usuários e com aplicação correta dos recursos, assim foi feito, pela criação da C.A.T., comissão que com sua equipe

multiprofissional, pode avaliar todas as ações, e requerimentos administrativos que são inseridos na SMS de Ituverava. Podemos observar uma diminuição nos gastos em 2016 (R\$ 684.900,27) em relação a 2015 (R\$ 922.028,80), cerca de 26%, mesmo com um aumento do número de ações em 2016 (128), maior que em 2015 (109), chegando a 19% a mais do que em 2015. Portanto, esperamos com a criação da C.A.T. poder contribuir com uma melhor distribuição dos medicamentos e insumos, atingir a coletividade e sem injustiças, podendo atender à população dentro dos princípios que norteiam o SUS.

Referências

1. Chieffi AL, et al. Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos. Rev de Saúde Pública. 2010; 44 (3), 422.
2. Gontijo GD. A judicialização do direito à saúde. Rev Médica de Minas Gerais. 2010; 20 (4), 610.
3. Medeiros M, et al. A tese da judicialização da saúde pelas elites: os medicamentos para mucopolissacaridose. Ciência & Saúde Coletiva. 2013; 18 (4), 1890.
4. Neto OHC, et al. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. Rev de Saúde Pública. 2012; 46 (5), 785.
5. Pandolfo M, et al. Aspectos jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil. Rev de Salud Pública. 2012; 14 (2), 342.
6. Pepe VLF, et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. Ciência & Saúde Coletiva. 2010; 15 (5), 2406.
7. Vieira FS. Ações judiciais e direito à saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS. Rev de Saúde Pública. 2008; 42 (2) 368.