

UNIVERSIDADE DE UBERABA UNIUBE
CURSO DE FARMÁCIA

ADRIANO HUMBERTO SILVA

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE IGARAPAVA – SP.

UBERABA-MG

2019

ADRIANO HUMBERTO SILVA

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE IGARAPAVA – SP.

Trabalho de Curso submetido à Universidade de Uberaba como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Grau de Farmácia. Sob a orientação do Professora Mestre Cláudia Denilze Andreoli.

UBERABA –MG
2019

ADRIANO HUMBERTO SILVA

O JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NA CIDADE DE IGARAPAVA – SP.

Trabalho de Curso submetido à Universidade de Uberaba como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Grau de Farmácia.

BANCA EXAMINADORA:

Uberaba, MG _____ de _____ de 2019.

Orientadora Professora Mestre Cláudia Denilze Andreoli.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os que me ajudaram na elaboração deste trabalho, à orientadora, professores, à Uniube e pessoas que colaboraram de forma especial na elaboração do trabalho.

RESUMO

O programa de assistência farmacêutica tem por finalidade promover o acesso da população aos medicamentos e a utilização racional dos medicamentos. Entende-se por utilização a aquisição, prescrição, dispensação, administração e uso pelo paciente. Desta forma o programa de assistência farmacêutica visa a utilização de medicamentos eficazes, seguros e custo efetivos para atender as necessidades da população para a maioria das condições clínicas que se apresenta busca-se alcançar o conceito de medicamentos essenciais disponibilizando ao munícipe aquilo que lhe é necessário, quando necessário, na quantidade necessária. a relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) foi revisada e atualizada e as mudanças relativas a lista de medicamentos e as regras de prescrição, de disponibilidade e de restrição de uso foram publicadas em portarias. A judicialização da saúde é também um fenômeno de elevada complexidade. A literatura científica, por exemplo, diverge sobre quem procura o Judiciário requerendo serviços e produtos de saúde, diverge sobre o que requerem medicamentos e serviços que são parte das listas, protocolos e contratos ou fora destes ou ainda diverge sobre os efeitos dessas ações judiciais sobre a política geral de saúde pública e privada qual a magnitude dos distúrbios causados. Assim pode-se concluir que cabe destacar que a judicialização da saúde ou de medicamentos não é um problema restrito ao município de Igarapava, como demonstrado nesta revisão, necessitando de maiores discussões a nível estadual e federal para mitigação do problema.

Palavras-chave: Judicialização. Saúde Pública. Medicamentos. SUS.

ABSTRAT

The pharmaceutical advice program aims to promote access to medicines and rational use of medicines. It is understood to use a license, prescription, dispensing, administration and use by the patient. In this way, the health care program aims at the use of effective, safe and expensive medicines to meet the needs of the population for the clinical conditions that are presented to find the concept of medicines more available to the citizen that is necessary, when necessary, in the necessary amount. The municipal list of essential medicines (REMUME) has been revised and amended and the changes reported in the list of medications and the rules of prescription, availability and usage coverage have been published in the ordinances. The judicialization of health is also a phenomenon of high complexity. The scientific literature, for example, diverges on who seeks the health service and the health services, diverge on the medicines and services that are on the lists, the products and the processes or those that still diverge on the judicial functions on A is a measure of disturbances caused. The chances of having a situation of judicialization of health or medicines are not restricted to the municipality of Igarapava, as the next world review, the need to discuss the issues at state and federal level to mitigate the problem.

Keywords: Judiciary. Public health. Medicines. SUS.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 Objetivos gerais.....	10
3 DESENVOLVIMENTO.....	11
3.1 Judicialização da saúde.....	11
3.2 Medicamentos de alto custo.....	12
3.3 Judicialização de saúde no Município de Igarapava	14
4 CONCLUSÃO.....	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

Necessário se faz conceituar o termo judicialização da saúde ou judicialização da medicina. Para Sant'ana et al. (2011), trata-se de um evento sócio jurídico que se manifesta notadamente nos processos judiciais que visam a concessão de medicamentos.

A conquista do direito à saúde como dever do Estado, assegurado há mais de 25 anos pelo art. 196 da Constituição Federal, promulgada em 1988 (BRASIL, 2012), ainda não se constitui de fato em acesso aos bens e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, os cidadãos recorrem à prestação jurisdicional de maneira individual ou coletiva, demandando do Estado o cumprimento do preceito constitucional.

Estabelecida nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), a garantia do direito à saúde se tornou dever do Estado, mas sua concretização envolve questões políticas, econômicas, orçamentárias, tecnológicas, sociais, culturais e jurídicas que, conjugadas entre si, permitem vislumbrar seus desafios (VENTURA et al., 2010, p. 78).

O fenômeno da judicialização vem sendo adotado como estratégia dos sujeitos para garantir seus direitos recorrendo ao Poder Judiciário, e tem acontecido, sobretudo, em duas dimensões distintas: uma individual e outra coletiva. Assim, a busca da garantia do direito à saúde tem passado pela atuação de diversas instâncias judiciais: o Poder Judiciário, o Ministério Público e a Defensoria Pública (LEITE; BASTO, 2018).

A judicialização da saúde é também um fenômeno de elevada complexidade. A literatura científica, por exemplo, diverge sobre quem procura o Judiciário requerendo serviços e produtos de saúde, diverge sobre o que requerem medicamentos e serviços que são parte das listas, protocolos e contratos ou fora destes ou ainda diverge sobre os efeitos dessas ações judiciais sobre a política geral de saúde pública e privada qual a magnitude dos distúrbios causados. Ademais, a divergência perpassa, inclusive, os próprios pressupostos normativos do conflito, ou seja, sobre quais devem ser os parâmetros de justiça e de quem é a competência para decidir.

2 Objetivos gerais:

O principal objetivo desta pesquisa foi o de contribuir para a compreensão da judicialização da saúde por meio de uma revisão bibliográfica sobre a judicialização em saúde na cidade de Igarapava – SP.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Judicialização da saúde

A Judicialização da saúde apresenta reivindicações e modos de atuação legais de cidadãos e instituições, para a preservação e realização dos direitos de cidadania amplamente afirmados na constituição nº 8080. Este fato envolve aspectos políticos, sociais, éticos e sanitários, que vão muito além de seu componente jurídico e de gestão de serviços públicos. As conexões entre Direito e Saúde Pública intensificaram-se nas últimas décadas, de acordo com a consolidação de jurisprudências e intervenções do Poder Judiciário na gestão de saúde, também no que se menciona à Assistência Farmacêutica (AF).

Nesse sentido, Silva afirma:

A saúde é concebida como direito de todos e dever do Estado, que a deve garantir mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos. O direito a saúde rege-se pelos princípios da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços que a promovem, protegem e recuperem. O sistema único de saúde, integrado de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, constitui o meio pelo qual o Poder Público cumpre seu dever na relação jurídica de saúde que tem no pólo ativo qualquer pessoa e comunidade, já que o direito à promoção e à proteção da saúde é também um direito coletivo.

O processo judicial, único e público, contra os Poderes Públicos, teve início na década de 90, com as reivindicações das pessoas vivendo com HIV/Aids para medicamentos e procedimentos médicos. As solicitações fundamentam-se no direito constitucional à saúde, que inclui o dever estatal de garantir os princípios do SUS Universalização: a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais; Equidade: o objetivo desse princípio é diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior; Integralidade: este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação inter setorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

Sob a responsabilidade conjunta da União Federal, estados e municípios, muitas vezes acaba judicializando só contra o município por ser o acesso mais fácil e rápido. E em avanços nas políticas públicas de saúde às pessoas com HIV/Aids, em especial o acesso universal e gratuito aos medicamentos antirretrovirais (LOYOLA, 2008), na prática, parece que este segmento conseguiu estabelecer um caso positivo entre acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde.

A insuficiente demanda judicial individualizada relacionada a procedimentos e insumos de saúde para indivíduos públicos teve um desenvolvimento exponencial nos últimos anos. De forma geral, os estudos a respeito da judicialização da saúde evidenciam mais fortemente os efeitos negativos deste tipo de processo na governabilidade e gestão das políticas e ações de saúde. Uma das principais justificativas é que este tipo de interferência no SUS aprofundaria as desigualdades no acesso à saúde, favorecendo determinado segmento e indivíduos, com maior poder de imposição, em prejuízo de outros, na medida em que necessidades individuais ou de grupos determinados seriam atendidas em prejuízo a necessidades de outros grupos e indivíduos (BARATA; CHIEFFI, 2009; MARQUES; DALLARI, 2007; VIEIRA; ZUCCHI, 2007).

3.2 Medicamentos de alto custo

Certo tema incessante que percorre as discussões refere-se ao marketing comercial e/ou lobby utilizado pela indústria e comércio farmacêutico, junto a segmentos sociais (pesquisadores, pacientes, médicos) e governamentais, para integração de seus produtos, o que poderia estar exercendo papel importante no sentido de promover a demanda judicial para incorporação de novos medicamentos. Um exemplo desse marketing comercial é o uso do Xarelto® (Rivaroxabana) no lugar do Marevan® (Varfarina), que são medicamentos padronizado pelo SUS; pois a padronização de um dado medicamento, para fornecimento por um sistema de saúde público, requer análises técnico-científicas a partir das melhores evidências disponíveis e acompanhadas por estudos de impacto financeiro para o Sistema Público de saúde brasileiro. Este processo é fundamental para a disponibilização de medicamentos eficazes, seguro e com uma relação custo benefício adequada. Destaca se, que a relação custo-benefício é um pré-requisito fundamental utilizado também nos países com sistema de saúde semelhantes ao do Brasil, vez que o interesse maior é voltado ao atendimento da coletividade em detrimento da individualização do atendimento de saúde.

Contudo se chama atenção para a forte dependência dos estados nacionais das indústrias farmacêuticas, tanto no desenvolvimento das pesquisas clínicas como em relação ao valor da incorporação das novas tecnologias nos sistemas de saúde. Nesse sentido, a equidade no acesso à saúde e a questão sobre os efeitos da judicialização da saúde são relacionadas às questões de alocação de recursos públicos para pesquisa e assistência; do uso correto das novidades tecnológicas e científicas na prática médica, nos sistemas de saúde e também à caráter intelectual.

Sobressai, neste meio, a necessidade de se criar um padrão de assistência e/ou critérios para a integração e o acesso aos procedimentos e insumos na assistência pública à saúde que levem à equidade e integralidade no acesso a este bem de saúde, deixando a assistência farmacêutica mais efetiva. Aqui entra a Máfia das Indústrias Farmacêuticas, onde oferecem dinheiro e viagens em troca de prescrever 3 vezes mais o valor em receitas de um medicamento, acordos e trocas de interesses em que ganham médicos, farmacêuticos e os donos de laboratório.

A combinação desses elementos pode causar um tipo de “disfunção nos sistemas” (BARROSO, 2009), com “o risco de se desenvolver a via judicial como principal meio para se garantir o acesso ao medicamento” (BAPTISTA, 2009, p. 836) e, nesse aspecto, gerar prejuízos significativos à efetividade (individual e coletiva) do direito à saúde, com abuso de princípios éticos e legais importantes, como o acesso igualitário e a integridade, física e saúde do demandante.

Os medicamentos que judicializados sem que seja de uso contínuo, tais como os:

- Antimicrobianos;
- Anti-inflamatórios;
- Vitaminas;
- Antialérgicos;
- Antifúngicos.

Todo tratamento medicamentoso acima citado, tem um tempo de duração e não contínuo, com isso o paciente faz o uso da judicialização e retira mensalmente esses medicamentos, fazendo uso contínuo de medicamentos que podem oferecer até mesmo risco de vida, pois são prescritos para episódios de período curto e não contínuo (Tabela 1 e 2). Outros casos de

judicialização sem necessidade são de medicamentos de fazem parte do Programa da Farmácia Popular e também medicamentos com custo baixo.

Tabela 1. Três medicamentos mais solicitados

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

29 ações	Xarelto® Rivaroxabana 10 mg, 20 mg	Anticoagulante Oral
47 ações	Insulina: Glargina, Apidra, rápida liraglutide.	Anti-Glicemiantes Injetáveis subcutâneos.
21 ações	Metifenidato/ritalina 10 mg, La 20 mg, La 30 mg, La 40 mg / concerta 18 mg, 36 mg e 54 mg.	Tdah – Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

Tabela 2. Três medicamentos sem necessidade

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

1 ação	Arcoxia® / Etoricoxibe	Anti-Inflamatório
1 ação	Meloxicam®	Anti-Inflamatório
1 ação	Maxsulida®	Anti-Inflamatório

3.3 Judicialização de saúde no Município de Igarapava

O estudo esta sendo no município de Igarapava tem aproximadamente 30.246 números de habitantes segundo IBGE / 2018 e tem 383 processos de ações judiciais de medicamentos, comprometendo o orçamento do município como demonstra pesquisa realizada no ano de 2017 e 2018.

A listagem dos medicamentos fornecidos pelo município, foi feita através de uma equipe multidisciplinar composta por farmacêutico, médico, enfermeiro, dentista e outros profissionais da área da saúde, tendo como referência a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), assim de acordo com o perfil do município elaborou-se a RENAME para o município de Igarapava, levando em consideração atender ao maior número de pacientes deste município.

O programa de assistência farmacêutica tem por finalidade promover o acesso da população aos medicamentos e a utilização racional dos medicamentos. Entende-se por utilização a aquisição, prescrição, dispensação, administração e uso pelo paciente. Desta

forma o programa de assistência farmacêutica visa a utilização de medicamentos eficazes, seguros e custo efetivos para atender as necessidades da população para a maioria das condições clínicas que se apresenta busca-se alcançar o conceito de medicamentos essenciais disponibilizando ao munícipe aquilo que lhe é necessário, quando necessário, na quantidade necessária. A relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) foi revisada e atualizada e as mudanças relativas a lista de medicamentos e as regras de prescrição, de disponibilidade e de restrição de uso foram publicadas em portarias.

Foi realizado análise do sistema informatizado dos anos de 2017 e 2018 no município de Igarapava – SP com avaliação dos itens, tipo e gastos com medicação via solicitação judicial e relação municipal de medicamentos básica (REMUME) (Tabela 3). Para efetiva análise, foi realizado o cálculo exclusivo de medicamentos, considerando que insumos médicos e de enfermagem também incorporam os processos de solicitações judiciais.

Tipo	2017	2018	%
Remume	386.645,91	366.168,94	33%
Judicial	779.474,07	746.735,52	67%
Total	1.166.119,98	1.112.905,46	100%

Tabela 3. Cálculo exclusivo de medicamentos
Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

O Programa de Assistência Farmacêutica tem por finalidade promover o acesso da população aos medicamentos e a utilização racional dos medicamentos. Entende-se por utilização a aquisição, prescrição, dispensação, administração e uso pelo paciente. Desta forma o Programa de Assistência Farmacêutica visa a utilização de medicamentos eficazes, seguros e custo efetivos para atender as necessidades da população para a maioria das condições clínicas que se apresenta. Busca-se alcançar o conceito de MEDICAMENTOS ESSENCIAIS disponibilizando ao município aquilo que lhe é necessário, quando necessário, na quantidade necessária. A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) foi revisada e atualizada e as mudanças relativas a lista de medicamentos e as regras de prescrição, de disponibilidade e de restrição de uso foram publicadas em Portarias.

REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais: Lista de medicamentos seguros e eficazes padronizados para dispensação no serviço público municipal de saúde

O artigo 6º da Constituição Federal estabelece direitos sociais fundamentais a educação, a saúde, o trabalho e o lazer. No artigo 196, o documento diz que a saúde é “direito de todos e dever do Estado”, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco à doença e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. A lei é clara, mas nem sempre é colocada em prática. “Na própria constituição garante que tanto os municípios, quanto os estados, quanto a União são obrigados solidariamente a prover o fornecimento do tratamento de todos os meios cabíveis pelo SUS”.

Com o passar do tempo, as pessoas estão cada vez mais conscientes destes direitos e que eles precisam ser cumpridos. Pessoas que lutam contra o tempo, lutam para sobreviver e foram obrigadas a buscar na Justiça respostas e soluções para os seus problemas, muitas vezes o judiciário acaba sendo a última alternativa de muitos pacientes para a obtenção de um medicamento:

Ano	Total
2016	6
2017	9
2018	10
2019	3
Total de ações judiciais	28

Tabela 4. Rivoroxabana – xarelto

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

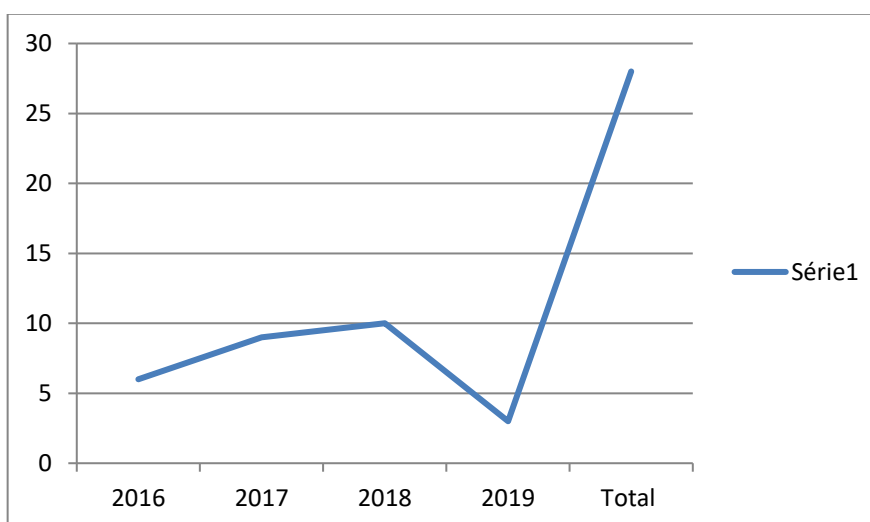


Gráfico 1. Rivoroxabana - Xarelto

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

Ano	Total
2011	1
2012	0
2013	1
2014	4
2015	4
2016	4
2017	1
2018	2
Total de ações judiciais	17

Tabela 5. Metilfenidato

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

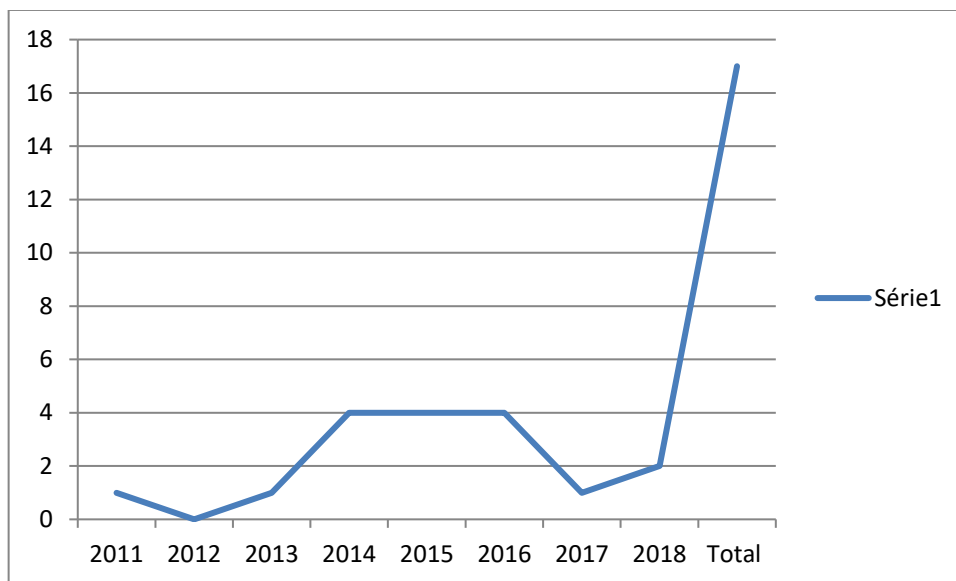


Gráfico 2. Metilfenidato

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

Ano	Total
2008	1
2009	2
2010	4
2011	1
2012	1
2013	0
2014	6
2015	2
2016	1
2017	2
2018	0
2019	0
Total de ações judiciais	20

Tabela 6. Insulina Glargiona Lantur

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

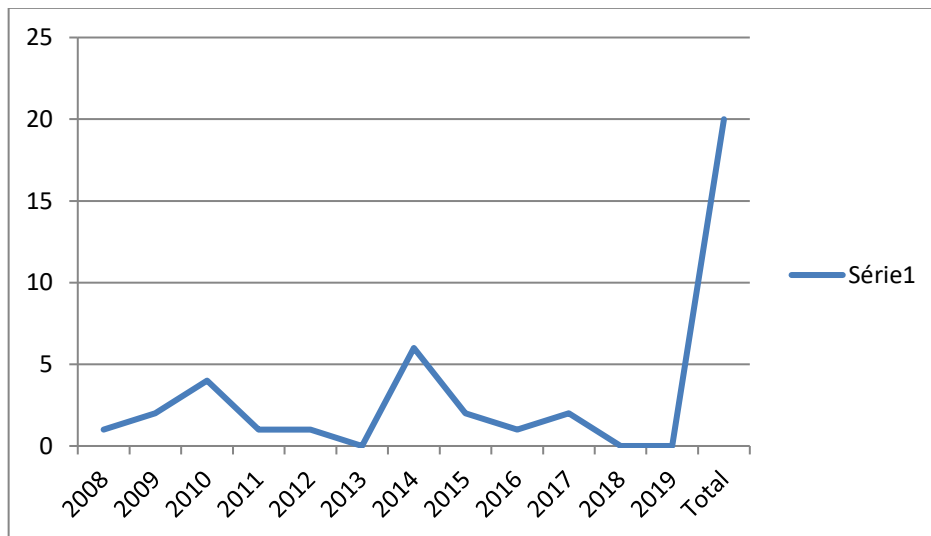


Gráfico 3. Insulina Glargiona Lantur

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

Ano	Total
2008	1
2009	1
2010	0
2011	1
2012	0
2013	0
2014	2
2015	0
2016	0
2017	2
2018	0
2019	0
Total de ações judiciais	7

Tabela 7. Suporte Nova Rapid

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

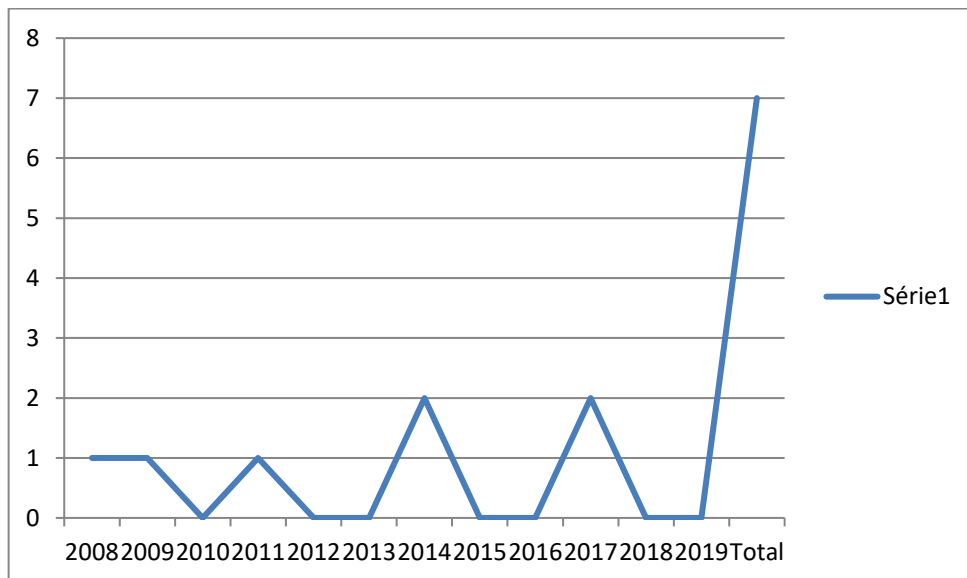


Gráfico 4. Suporte Nova Rapid

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

Ano	Total
2008	0
2009	0
2010	0
2011	1
2012	0
2013	0
2014	0
2015	2
2016	1
2017	1
2018	0
2019	0
Total de ações judiciais	5

Tabela 8. Insulina Lupro Humalog

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

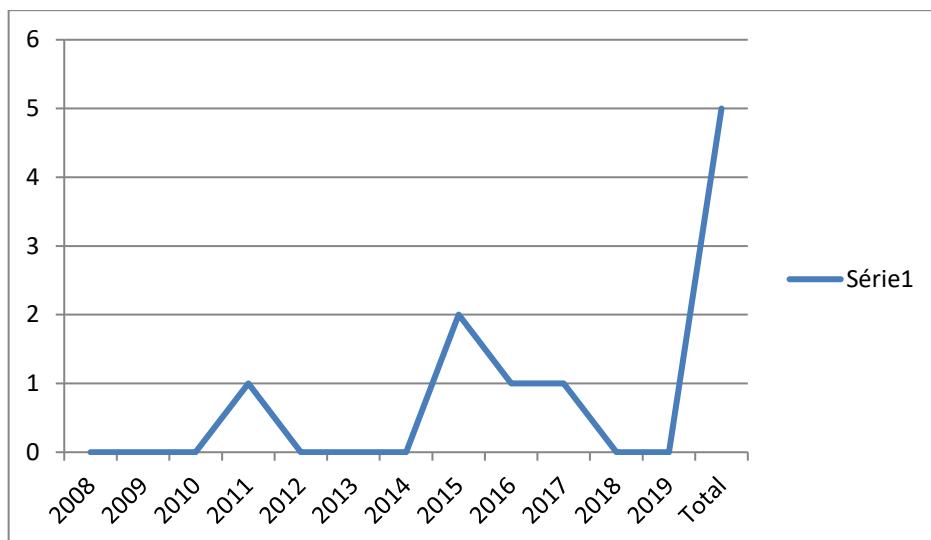


Gráfico 5. Insulina Lupro Humalog

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

Ano	Total
2008	0
2009	0
2010	0
2011	0
2012	0
2013	0
2014	1
2015	0
2016	0
2017	0
2018	0
2019	0
Total de ações judiciais	1

Tabela 9. Insulina Glulisina Apidra

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

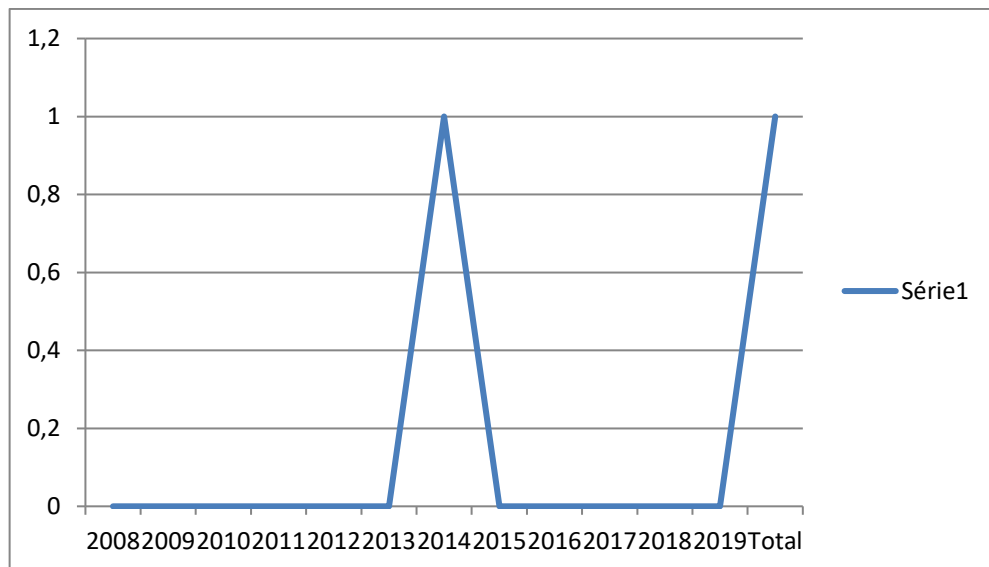


Gráfico 6. Insulina Glulisina Apidra

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

Ano	Total
2008	0
2009	0
2010	0
2011	0
2012	1
2013	0
2014	1
2015	0
2016	0
2017	0
2018	0
2019	0
Total de ações judiciais	2

Tabela 10. Insulina Oetinir Levenir
Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

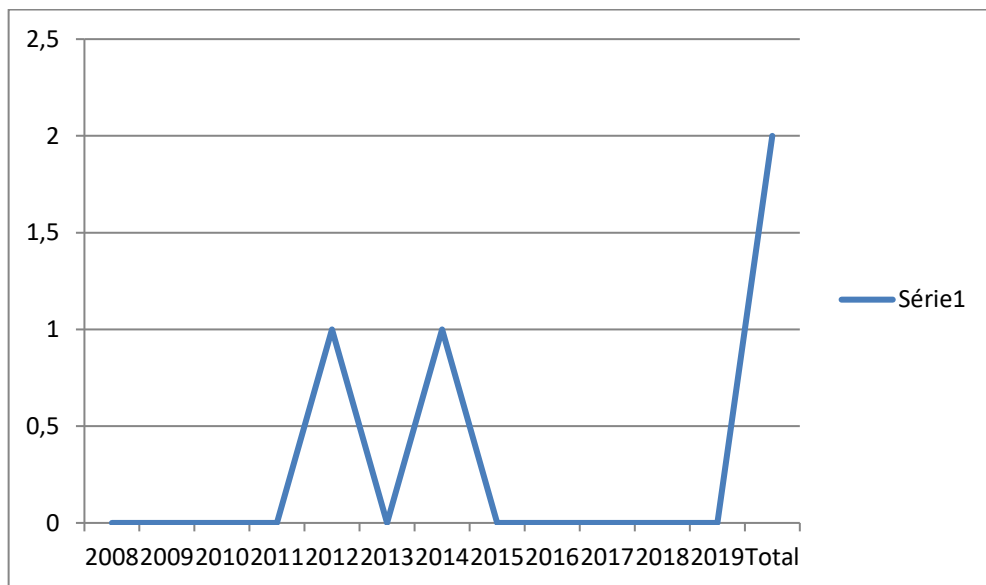


Gráfico 7. Insulina Oetinir Levenir
Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

Ano	Total
2008	0
2009	0
2010	0
2011	0
2012	0
2013	0
2014	1
2015	0
2016	1
2017	0
2018	0
2019	0
Total de ações judiciais	2

Tabela 11. Insulina Liraglutida Tictopa

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

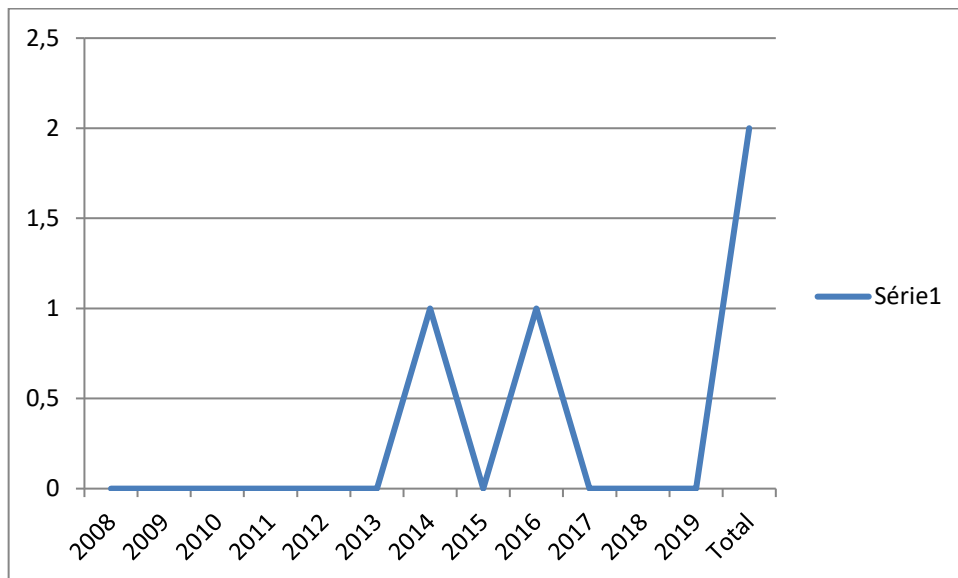


Gráfico 8. Insulina Liraglutida Tictopa

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

Ano	Total
2008	0
2009	0
2010	0
2011	0
2012	0
2013	0
2014	1
2015	0
2016	1
2017	0
2018	0
2019	0
Total de ações judiciais	2

Tabela 12. Insulina Glogina – tsujico

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

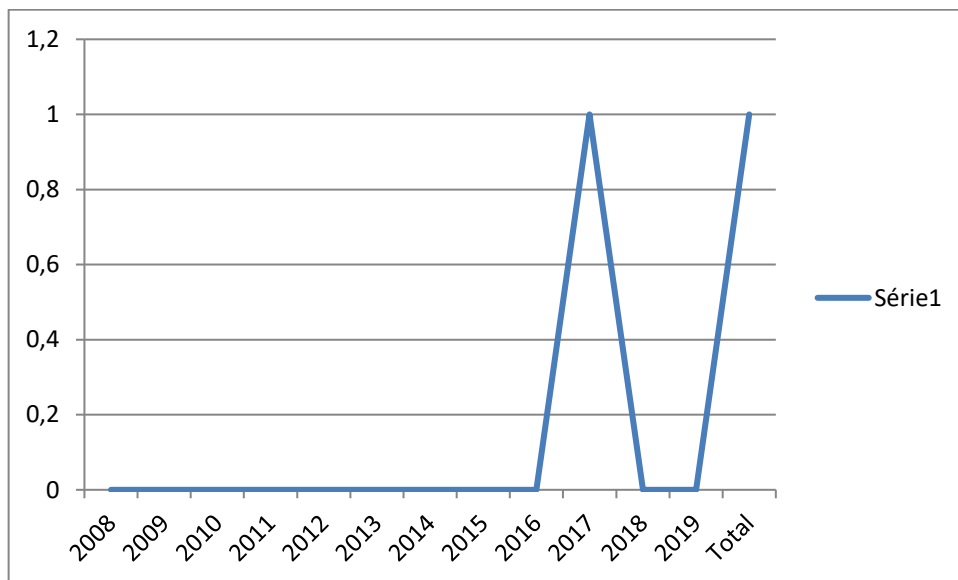


Gráfico 9. Insulina Glogina – tsujico

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

Ano	Total
2008	0
2009	0
2010	0
2011	0
2012	0
2013	0
2014	1
2015	0
2016	1
2017	0
2018	0
2019	0
Total de ações judiciais	2

Tabela 13. Insulina Desfundeca Tresiba

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

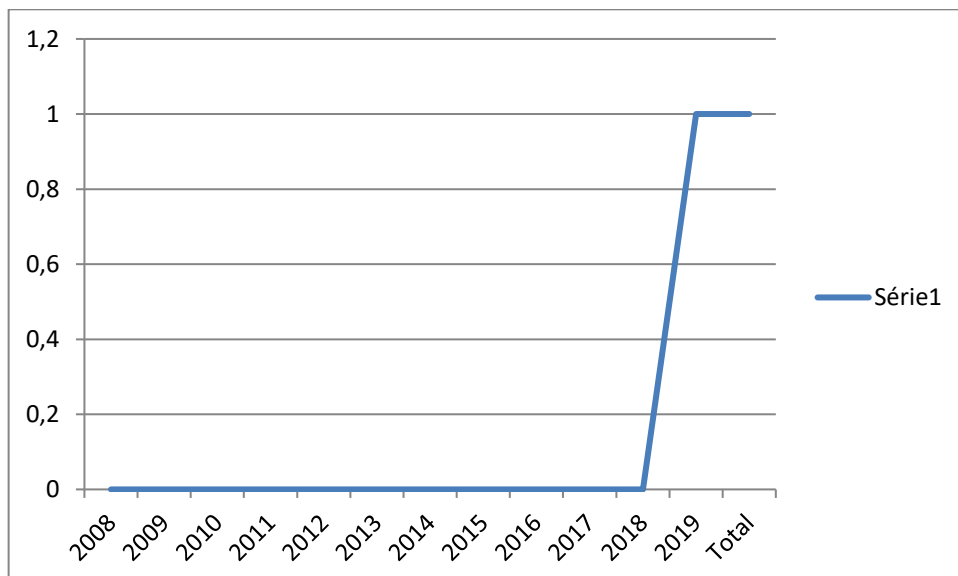


Gráfico 10. Insulina Desfundeca Tresiba

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapava/Departamento Saúde – Setor Farmácia

4 CONCLUSÃO

A saúde é um direito social e esta garantida através da Constituição Federal, sua consolidação no cotidiano dos brasileiros parece distante. Isso tem refletido em um número elevado de demandas judiciais, em especial no que diz respeito ao fornecimento de medicamentos pelo SUS.

O presente trabalho teve por objetivo contribuir para a compreensão da judicialização da saúde na cidade de Igarapava, colocando aos gestores públicos o desafio de lidar com os gastos gerados pelo cumprimento de decisões judiciais dentro de um contexto de orçamentos limitados.

Analisando as falas dos usuários e dos funcionários públicos, fica evidente a necessidade de uma reestruturação da saúde pública para que sejam dispensados aos cidadãos serviços de qualidade que possibilitem um acesso integral e universal. Além de um tratamento mais humanizado, é destacada a importância de um olhar mais atencioso dos representantes do povo para a área da saúde.

Assim pode-se concluir que cabe destacar que a judicialização da saúde ou de medicamentos não é um problema restrito ao município de Igarapava, como demonstrado nesta revisão, necessitando de maiores discussões a nível estadual e federal para mitigação do problema.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, T. **Verdades inconvenientes sobre a indústria dos remédios**. 2018. Disponível em: <<https://super.abril.com.br/saude/verdades-inconvenientes-sobre-a-industria-dos-remedios/>> Acesso em: 02 mar. 2019.
- BAPTISTA, T.W.F.; MACHADO, C.V.; LIMA, L.D. Responsabilidade do Estado e direito à saúde no Brasil: um balanço da atuação dos Poderes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 829-839, 2009.
- BARATA, R.; CHIEFFI, A.L. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade, **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(8):1839-1849, ago, 2009.
- BARROSO, L.R. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Revista de Direito da Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro**. Disponível em: http://www.pge.rj.gov.br/sumario_rev63.asp. Acesso em: 02 mar. 2019.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. 35. ed. Brasília, DF: Senado Federal, 2012.
- COLLUCCI, C. **Em uma década, judicialização da saúde pública e privada cresce 130%**. 2019. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/03/em-uma-decada-judicializacao-da-saude-publica-e-privada-cresce-130.shtml>> Acesso em: 02 mar. 2019.
- FERNANDES, C. J. C. S.; ALVES JÚNIOR, J. L.; GAVILANES, F.; PRADA, L. F.; MORINAGA, L. K.; SOUZA, R. Os novos anticoagulantes no tratamento do tromboembolismo venoso. **J Bras Pneumol**. 2016; 42(2):146-154.
- IBGE. **Igarapava/panorama**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/igarapava/panorama>> Acesso em: 22 fev. 2019.
- LEITE, I. C.; BASTOS, P. R. O. **Judicialização da saúde: aspectos legais e impactos orçamentários**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 102-117, jan./abr. 2018.
- LOYOLA, M.A. Medicamentos e saúde pública em tempos de Aids: me-tamorfozes de uma política dependente. **Ciênc. Saúde Coletiva** [online]. 2008, v. 13, suppl., p. 763-778.
- MARQUES, S. B.; DALLARI, S.G. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 41, n. 1, p. 101-107, 2007.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Princípios do SUS**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>> Acesso em: 22 fev. 2019.
- SANT'ANA, J. M. B. et al. Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, Washington (D.C.), v. 29, n. 2, p. 134-144, 2011.

SILVA, J. A. da. Curso de direito Constitucional positivo. 33. ed. **rev. e atual.** São Paulo: Malheiros, 2010, 308.

VENTURA, M. et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010.

VIEIRA, F.S.; ZUCCHI, P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 41, n. 2, p. 214-222, 2007.

VILA NOVA. N. **Judicialização aumentou nos últimos anos no Brasil.**

<<https://noticias.ne10.uol.com.br/interior/agreste/noticia/2019/03/19/judicializacao-da-saude-aumentou-nos-ultimos-anos-no-brasil-732022.php>> 27 mar. 2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA. **Medicamentos.** Disponível em:

<<http://portal.fiorilli.com.br/?service=sis-sistema-integrado-de-saude>> Acesso em: Jan. 2019.



Administração 2017/2020
email: igarapavasaude@gmail.com

3.2 Descrever o atual planejamento terapêutico:		
3.3 Informar a meta terapêutica proposta:		
3.4 Informar como se dará o acompanhamento da resposta terapêutica e frequência de avaliação:		
4. MEDICAMENTO SOLICITADO		
Denominação genérica / Dosagem:		
Via da administração / Posologia / Duração do tratamento:		
Peso:	Altura:	
5. IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO SOLICITANTE		
Nome do estabelecimento:		
CNES:		
Nome do profissional médico:		
CPF:	Nº CRM:	
Endereço:		
Bairro:	Município:	UF: SP
CEP:	Telefone (s):	
E-mail:		
Data: ____ / ____ / ____		

Assinatura e carimbo		
6. USO RESTRITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / IGARAPAVA - SP		



Administração 2017/2020

email: igarapavasaude@gmail.com

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA – SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Laudo para avaliação de solicitação administrativa de Leite e Suplemento Alimentar
ANEXO II**

(O preenchimento deste laudo deverá está de acordo com o Decreto Municipal Municipal nº 04 de 26 de Março de 2013)

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
Nome completo:		
Sexo: () Masculino () Feminino		Data de nascimento: ____ / ____ / ____
CPF:	RG:	CNS:
Endereço:		
Bairro:	Município:	UF: SP
CEP:	Telefone (s):	
E-mail:		
2. INFORMAÇÃO SOBRE A DOENÇA		
2.1 Doença Principal:		CID:
Há quanto tempo:		
Outro (s) Diagnóstico (s):		CID (s):



Administração 2017/2020
email: igarapava.saude@gmail.com

2.2 Casos Oncológicos: Anexar cópia do anatomopatológico e, quando aplicável, PSA ou imunohistoquímica. Informar o estadiamento clínico TNM quando aplicável:			
2.3 Informar data e resultados da realização dos exames complementares relevantes (anexar cópia):			
2.4 Assinalar o agravo que justifica a indicação da terapia nutricional:			
<input type="checkbox"/> Afagia / Disfagia por alteração mecânica da deglutição ou trânsito digestivo.		<input type="checkbox"/> Síndrome de má absorção.	
<input type="checkbox"/> Afagia / Disfagia por doença neurológica.		<input type="checkbox"/> Desnutrição moderada a grave.	
<input type="checkbox"/> Transtorno de mobilidade intestinal.		<input type="checkbox"/> Outro: _____	
3. AVALIAÇÃO NUTRICIONAL			
Peso:	Atual <input type="checkbox"/> Estimado <input type="checkbox"/>	Peso há 6 meses:	IMC:
Altura:	Atual <input type="checkbox"/> Estimado <input type="checkbox"/>	Perda de peso nos últimos 6 meses: %	
Circunferência do braço:		Preça cutânea tricipital:	
Possui úlcera por pressão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Grau:	
Local:			
Observações complementares:			
3.1 Para crianças - Curvas de crescimento (especificar percentis):			
P / I:	E / I:	P / E:	
4. ADMINISTRAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL			
4.1 Tipo de alimentação:			
<input type="checkbox"/> VO (Crianças)		<input type="checkbox"/> TNE + VO	
<input type="checkbox"/> TNE exclusiva		<input type="checkbox"/> TNE + NPP	
4.2 Via de acesso:			
Sonda: <input type="checkbox"/> Nasogástrica		<input type="checkbox"/> Nasoduodenal	
<input type="checkbox"/> Estomia: <input type="checkbox"/> Gastrostomia		<input type="checkbox"/> Jejunostomia	
4.3 Justificar se não utiliza estomia para alimentação:			
4.4 Nutrição enteral utilizada:			
Denominação Genérica		Posologia	Tempo de tratamento
5. TIPO DE FÓRMULA SOLICITADA			
A - Fórmula padrão para lactentes:		C - Fórmula especializada para lactentes:	
<input type="checkbox"/> Polimérica até 06 meses de idade (de partida)		<input type="checkbox"/> Elementar <input type="checkbox"/> Metabólica	
<input type="checkbox"/> Polimérica maiores de 06 meses de idade (seguimento)		<input type="checkbox"/> Semielementar	
B - Fórmula padrão (isenta de sacarose):		D - Fórmula especializada:	
<input type="checkbox"/> Normocalórica, normoproteica		<input type="checkbox"/> Elementar	
<input type="checkbox"/> Hipercalórica, hiperproteica		<input type="checkbox"/> Semielementar	
6. IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO SOLICITANTE			
Nome do estabelecimento:			
CNES:			
Nome do profissional médico:			
CPF:		Nº CRM:	
Endereço:			
Bairro:	Município:	UF: SP	
CEP:	Telefone (s):		
E-mail:			
Data: ____ / ____ / ____			
_____ Assinatura e carimbo (Médico)		_____ Assinatura e carimbo (Nutricionista)	
7. USO RESTRITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / IGARAPAVA - SP			



*Administração 2017/2020
Prefeitura Municipal de Igarapava
Departamento Municipal de Saúde
3172-3086
email: saudeigarapava@yahoo.com.br*

DOCUMENTOS NECESSARIOS PARA SOLICITAÇÃO
ADMINISTRATIVA DE MEDICAMENTOS /
SUPLEMENTOS / LEITE

- XEROX DO RG
- XEROX DO CPF
- XEROX COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUAL COM CEP
- XEROX DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE – SUS
- RECEITA EM DUAS VIAS
- O MÉDICO DEVE PREENCHER O FORMULÁRIO DEVIDAMENTE
- PROTOCOLAR NA PREFEITURA

Assinatura do Profissional

De preferência a prescrição de medicamentos genéricos conforme Lei n. 9789/99