

ANÁLISE DA QUALIDADE DAS SOLICITAÇÕES ENCAMINHADAS PELA DEFENSORIA PÚBLICA DE PELOTAS

JEANIFER TEIXEIRA CAMACHO¹, TÁCIA KATIANE HALL², MAURÍCIO AMÂNCIO FILHO³, PAULO MAXIMILIANO CORRÊA⁴, CLAITON LEONETI LENCINA⁵

¹ Universidade Federal de Pelotas – jeanifertm@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – taciahall26@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – elwigum@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – paulo.correa@ufpel.edu.br

⁵ Universidade Federal de Pelotas – claiton.lencina@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde é amparada pela constituição Federal de 1988, através do artigo 196, prevendo que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988). Diante disso o acesso a medicamento é parte do direito à saúde, por se tratar de um bem importante para o cuidado da população.

A garantia de acesso a medicamentos é considerada um componente fundamental para a assistência à saúde. Tal pressuposto se encontra descrito no Sistema Único de Saúde (SUS), através do artigo 6º, que prevê no campo de atuação do SUS, a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica e a formulação da política de medicamentos (LEI Nº 8.080, 1990). Após esse período, realizou-se a inclusão formal da assistência farmacêutica (AF) por meio da portaria GM/MS nº 3.916/1998, que instituiu a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a qual visa garantir o acesso universal a medicamentos seguros, eficazes, de qualidade e ao menor custo possível para todos. Posteriormente, a AF foi ratificada como uma política pública de saúde por meio da resolução nº 338 de 2004 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que instituiu a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Apesar dos avanços observados, após 20 anos da vigência da PNM, grandes desafios têm sido impostos, entre eles o fenômeno da judicialização do acesso a medicamentos. Amparados pelo direito constitucional à saúde, os indivíduos recorrem ao Judiciário para ter acesso a medicamentos, tanto aos que já estão incorporados ao SUS (BIEHL J et al. 2016) quanto aos que ainda não são disponibilizados por ele (VIEIRA FS et al. 2007). Dessa forma, a judicialização é uma estratégia de pressão para incorporação de novas tecnologias, portanto, para que se garanta a saúde, e assim a dignidade da pessoa humana, os aspectos sanitários que envolvem as ações judiciais para fornecimento de medicamentos merecem devida atenção (FIGUEIREDO TA et al. 2010). Consequentemente, o fenômeno da judicialização de acesso a medicamentos vem crescendo demasiadamente no Estado do Rio Grande do Sul e no Brasil. Assim, no ano de 2016, foi criado um convênio tripartite entre UFPel (Curso de Farmácia), Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul e Defensoria Pública Estadual do Rio Grande do Sul intitulado “Inserção da Assistência Farmacêutica na resolução de processos de judicialização da saúde” com o intuito de embasar tecnicamente as demandas por medicamentos ajuizadas pela Defensoria Pública Estadual seccional de Pelotas. Nesse contexto, o objetivo do

trabalho é apresentar o perfil das demandas judiciais encaminhadas à equipe de farmácia quanto à qualidade da documentação anexada ao processo e a justificativa para o uso da medicação.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal prospectivo. Foi realizado uma análise das prescrições e dos laudos que compõem os processos judiciais da Defensoria Pública Estadual seccional de Pelotas (DPEP) no período de 2020 a 2021, sendo avaliadas considerando a prescrição por nome genérico dos medicamentos solicitados; especialidade dos médicos que preenchem os laudos e prescrições; medicamentos que possuem alternativa no SUS e presença de justificativa e informações complementares para as solicitações de medicamentos que não constam no SUS.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesse período de projeto, foram encaminhadas 109 solicitações, sendo 53 solicitações no ano de 2020 e 56 em 2021. O gráfico 1, representa a porcentagem das solicitações que contavam nomes genéricos e comerciais. Em 2020, 53% dos medicamentos solicitados eram descritos pelo nome comercial, enquanto que em 2021, este grupo representou 45%.

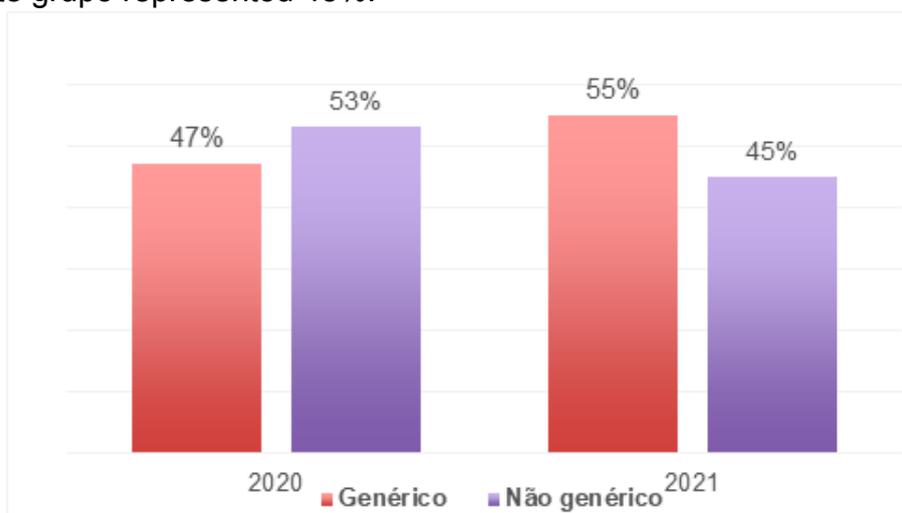


Gráfico 1: Descrição de medicamentos solicitados para judicialização

Outro fator analisado foi a especialidade do prescritor, nos dois anos a categoria que obteve o índice mais elevado foi da especialidade não definida, seguida pela clínica médica como mostra o gráfico 2. Já, a análise dos dados mostrou que a maioria dos medicamentos demandados judicialmente não se encontram incorporados ao Sistema Único de Saúde, porém há elevado índice de alternativa terapêutica no SUS para a demandas judiciais, como mostra o gráfico 3. Através destes dados, observa-se que existe uma falha de conhecimento dos prescritores em relação aos protocolos e listas de medicamentos do serviço público. Dessa forma, o projeto contribui de forma direta na capacitação destes profissionais.

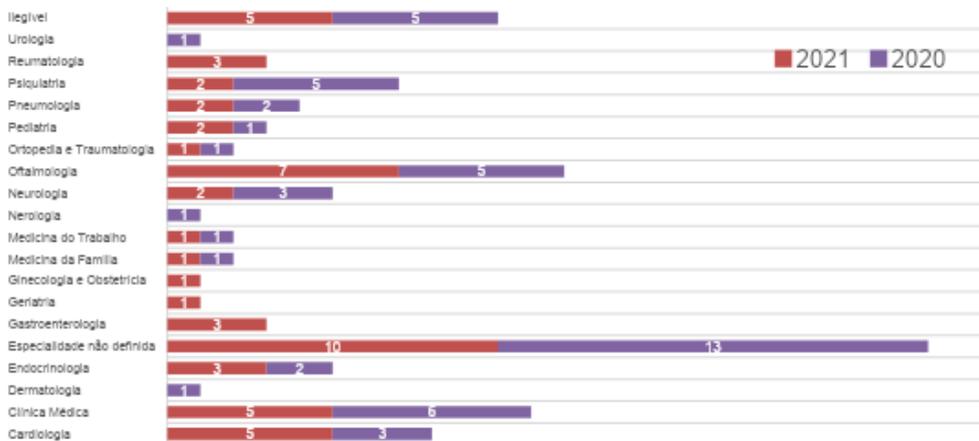


Gráfico 2: Especialidade dos prescretores responsáveis pelos laudos encaminhados a Defensoria Pública

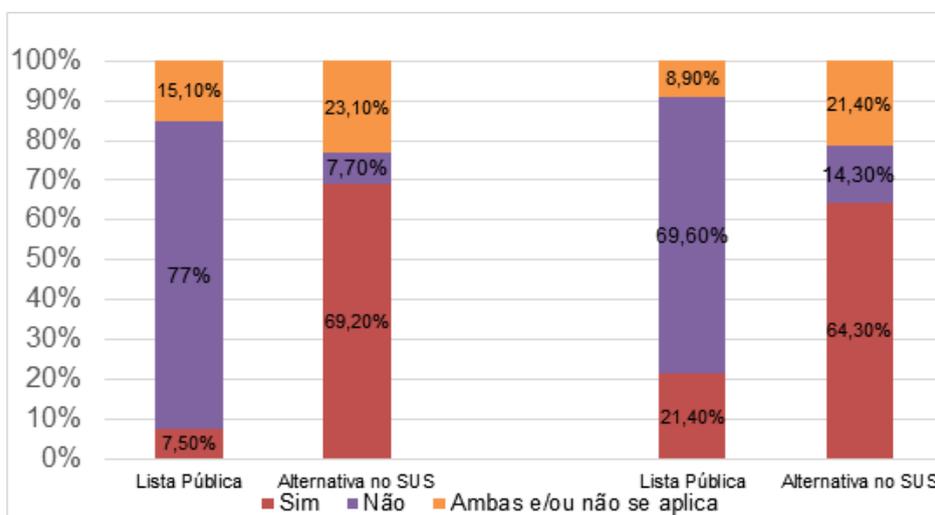


Gráfico 3: Porcentagem de solicitações de medicamento que não constam em listas públicas e porcentagem de alternativa terapêutica pelo SUS

Os resultados sobre a análise da documentação que embasa a solicitação do medicamento apontam que a falta de informação foi o que se destacou neste período. De acordo com o gráfico 4, em 2020, 75% das solicitações apresentavam falta de informações, no ano seguinte, 87% das solicitações.

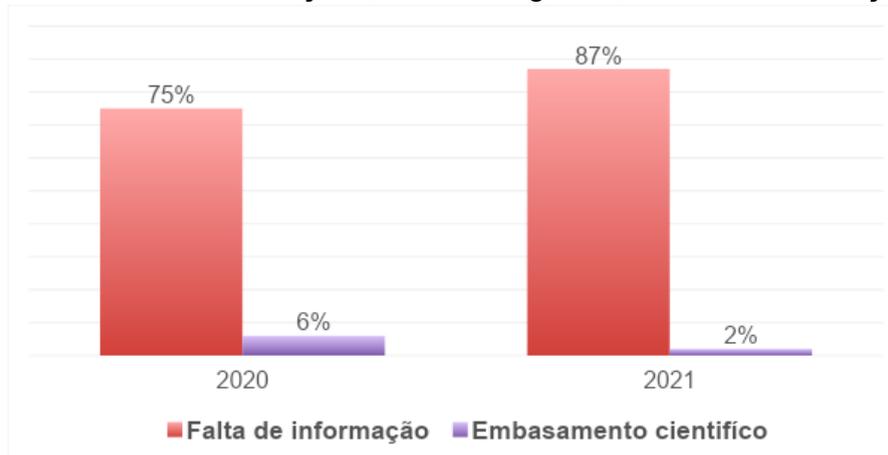


Gráfico 4: Porcentagem de solicitações que constam falta de informação e embasamento científico no ano de 2020 e 2021

O histórico do paciente em relação aos medicamentos já utilizados é um exemplo de informações que não estão contempladas nestas solicitações. Outro fator que leva ao resultado negativo é a mudança no formato de solicitação pela Defensoria Pública devido a pandemia colaborando com os resultados.

Outro ponto de destaque é a porcentagem elevada das solicitações que não apresentam embasamento científico. Em 2020, 6% não possuíam embasamento científico, enquanto que em 2021, 2% das solicitações. Vários fatores interferem nesta questão, uma delas é que muitos prescritores se baseiam apenas em suas experiências profissionais. Outro ponto importante a ser considerado é a pressão do setor produtivo em prol dos medicamentos que não foram contemplados nas listas de medicamentos do serviço público. Cabe ressaltar uma modificação no perfil das solicitações enviadas para parecer. Durante a pandemia de covid-19 o atendimento remoto realizado na DPEP resultou no encaminhamento de solicitações em estágio inicial para a análise e parecer. Com isso, foram repassados, em muitos casos, solicitações embasadas apenas na receita, sem a complementação dos dados do laudo que normalmente acompanha a solicitação.

4. CONCLUSÕES

Os dados apontam que, na maioria dos casos, os documentos que embasam as solicitações de medicamento ou são insuficientes ou não demonstram benefício da medicação solicitada frente ao disponibilizado pelo SUS.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Constituição da República Federativa do Brasil:** promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed.
2. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. **Lei Orgânica da Saúde.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação: relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada.** Brasília, DF; 2018
4. Biehl J, Socal MP, Amon JJ. The judicialization of health and the quest for state accountability: evidence from 1,262 lawsuits for access to medicines in Southern Brazil. **Health Hum Rights.** 2016;18(1):209-20.
5. Vieira FS, Zucchi P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. **Revista Saúde Pública.** 2007;41(2):214-22. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000200007>
6. Figueiredo TA, Pepe VLE, Osorio-de-Castro CGS. Um enfoque sanitário sobre a demanda judicial de medicamentos. **Physis.** 2010;20(1):101-18. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000100007>