

PERFIL DAS DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS DA DEFENSORIA PÚBLICA DE PELOTAS EM PARCERIA COM O CURSO DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

MAURICIO AMANCIO FILHO¹; JEANIFER TEIXEIRA CAMACHO²; TACIA KATIANE HALL³; PAULO MAXIMILIANO CORRÊA⁴; CLAITON LEONETI LENCINA⁵;

¹Universidade Federal de Pelotas – elwigum@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – jeanifertm@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – taciahall26@gmail.com

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

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

1. INTRODUÇÃO

O acesso aos medicamentos é parte do direito à saúde de todo cidadão brasileiro, qual o país adota políticas públicas para garantir a sua subsistência. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) do Sistema Único de Saúde (SUS) definiu diretrizes de gestão para assegurar o fornecimento e o uso racional de medicamentos. Estas diretrizes encontram-se estruturadas em três componentes: Básico, fornece medicamentos para o tratamento de doenças mais prevalentes; Estratégico, fornece medicamentos para o tratamento de endemias e AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida); e Especializado, fornece medicamentos em que a utilização depende da observação de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) (BRASIL, 2011).

Contudo, apesar de tecnicamente consistente, a PNAF falha em atender todas as necessidades de acesso aos medicamentos da população brasileira, acarretando o aumento do número de ações judiciais para o fornecimento de medicamentos não disponibilizados pelo SUS (CATANHEIDE et al., 2016). O fenômeno da judicialização em saúde necessita de atenção e uma avaliação adequada, em especial, na prescrição de novas indicações terapêuticas para as quais as evidências científicas ainda não se encontram bem documentadas.

Diante do exposto, o Grupo de Estudo sobre Uso e Acesso a Medicamentos (GEUAM/<https://wp.ufpel.edu.br/geuam/projetos/>) do curso de Farmácia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), juntamente com o Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul (CRFRS) e a Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul (DPERS) desenvolveram um convênio tripartite, criando o projeto intitulado “Inserção da Assistência Farmacêutica na resolução de processos de judicialização da saúde”.

O projeto tem como objetivo a prestação de auxílio nas solicitações de judicialização de medicamentos junto a Defensoria Pública Estadual Seccional Pelotas. O GEUAM contribui no embasamento científico das solicitações, por meio da Medicina Baseada em Evidência, reduzindo o possível tempo de tramitação dos processos e, assim, otimizando a judicialização de medicamentos para a população alvo. Neste contexto, o presente trabalho visa analisar a demanda de medicamentos ajuizada pela DPERS.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal prospectivo. Os medicamentos solicitados em processos da Defensoria Pública Estadual Seccional Pelotas e encaminhados para parecer

são analisados segundo as características político-administrativas a seguir: grupo terapêutico; medicamentos prescritos pelo nome genérico ou comercial; registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); uso *off label* (fora da bula) e existência de alternativa terapêutica disponível em listas do SUS. A coleta é realizada mediante análise dos processos encaminhados para elaboração de parecer. Os dados são tabulados em planilha previamente estruturada no Excel® para a criação do banco de dados do projeto. Os dados qualitativos são transformados em variáveis quantitativas para facilitar a análise dos dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados de 05 de Junho de 2020 até 08 de Julho de 2021, foram elaborados 115 pareceres, envolvendo 195 medicamentos e 140 CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde). Esses pareceres fornecem informações em relação ao CID apresentado, à eficácia e segurança dos medicamentos solicitados, bem como outras informações pertinentes, como a comparação desses medicamentos em relação àqueles disponíveis no SUS.

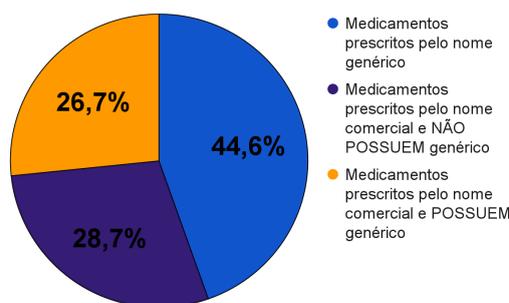


Figura 1 - Frequência de medicamentos prescritos pelo nome genérico ou comercial de 05 de Junho de 2020 até 08 de Julho de 2021.

Através dos dados extraídos das consultas públicas enviadas pela DPERS, observa-se que a maioria dos medicamentos solicitados foram prescritos pelo nome genérico, representando 44,6% da demanda. Porém, um quarto dos medicamentos solicitados foram prescritos pelo nome comercial e não pelo nome genérico, representando 26,7% das prescrições. Ainda, os medicamentos solicitados que não possuem genérico e foram prescritos pelo nome comercial representam 28,7% das solicitações. As prescrições de medicamentos pelo nome comercial trazem questões que serão esmiuçadas na Figura 2 a seguir.

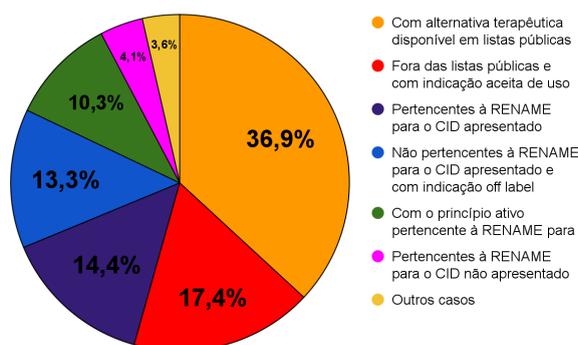


Figura 2 - Conclusão dos pareceres de medicamentos solicitados divididos em categorias de 05 de Junho de 2020 até 08 de Julho de 2021.

A análise dos pareceres elaborados pelo grupo de pesquisa do curso de Farmácia mostrou que o desfecho mais frequente é desfavorável ao medicamento solicitado, representando 82,6% da demanda. Ainda, os medicamentos solicitados que possuem alternativa terapêutica disponível em listas públicas, na qual o uso não foi relatado pelo prescritor, representam 36,9% das solicitações. Ademais, os medicamentos solicitados pertencentes à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) para o CID apresentado e os medicamentos solicitados com o princípio ativo pertencente à RENAME para o CID apresentando correspondem, respectivamente, a 14,4% e 10,3% da demanda. Ou seja, 24,7% dos medicamentos solicitados, nas doses prescritas, encontram-se na RENAME e podem ser solicitados, portanto, por via administrativa, sem necessidade de judicialização.

Outrossim, os medicamentos solicitados que não pertencem à RENAME para o CID apresentado e com indicação *off label*, ou seja, a ANVISA não reconhece o uso como seguro e eficaz, representam 13,3% das solicitações. Nesse sentido, o uso e as consequências clínicas da utilização do medicamento para tratamento não aprovado e não registrado na ANVISA é de responsabilidade do médico. Em contrapartida, 4,1% dos medicamentos solicitados pertencem à RENAME para o CID não apresentado. Os medicamentos solicitados sem acompanhamento de CID ou não pertencentes à RENAME e não avaliados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) correspondem a 3,6% dos dados. Por fim, os medicamentos enquadrados nas solicitações, ou seja, com parecer favorável ao medicamento solicitado segundo a Medicina Baseada em Evidências, representam 17,4% da demanda.

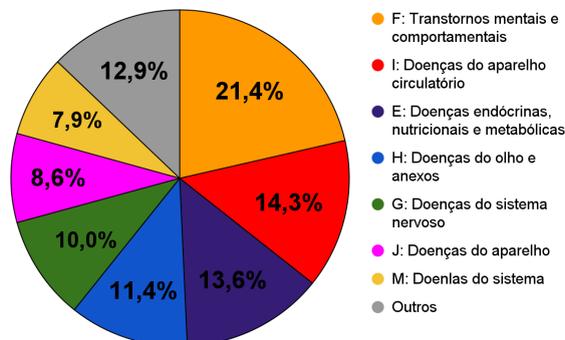


Figura 3 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10) dos processos avaliados de 05 de Junho de 2020 até 08 de Julho de 2021.

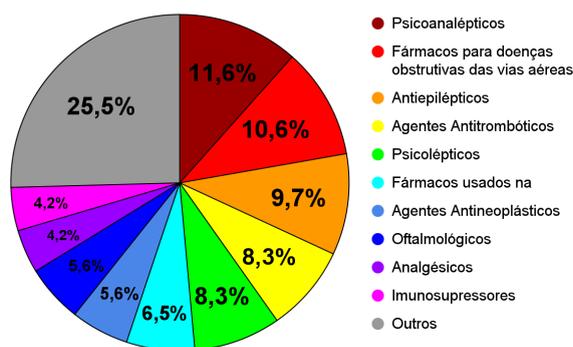


Figura 4 - Classificação ATC por Grupo Terapêutico dos medicamentos solicitados de 05 de Junho de 2020 até 08 de Julho de 2021.

Outros dados extraídos das consultas públicas enviadas pela DPERS mostraram que o maior número de medicamentos solicitados foi referente às doenças do CID F (Transtornos mentais e comportamentais), representando 21,4% da demanda, e do CID G (Doenças do sistema nervoso), representando 10,0% da demanda. Estes valores são assegurados quando observado a Classificação ATC (*Anatomical Therapeutic Chemical*) por grupo terapêutico dos medicamentos solicitados, na qual 29,6% da demanda é de medicamentos para o sistema nervoso, divididos em psicoanalépticos, antiepilépticos e psicolépticos, representando, respectivamente, 11,6%, 9,7% e 8,3% das solicitações. Ainda, o CID I (Doenças do aparelho circulatório) aparece em 14,3% das solicitações, seguido do CID E (Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas) com 13,6% e do CID H (Doenças do olho e anexos) com 11,4%. Porém, o segundo grupo terapêutico mais frequente é o de fármacos para doenças obstrutivas das vias aéreas, representando 10,6% das solicitações e, dos processos avaliados, 8,6% dos medicamentos solicitados foram referentes às doenças do CID J (Doenças do aparelho respiratório).

Por fim, os CID que aparecem em menor frequência estão representados na categoria “Outros” da Figura 3. Estes são referentes aos CID C e D (Neoplasias), CID K (Doenças do aparelho digestivo), CID L (Doenças da pele e do tecido subcutâneo), CID N (Doenças do aparelho geniturinário) e CID R (Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte). As porcentagens da Classificação ATC por grupo terapêutico dos demais medicamentos solicitados podem ser observadas na Figura 4.

Não foi realizado um levantamento detalhado por medicamento solicitado devido a grande variedade de solicitações e a baixa repetibilidade. O projeto segue realizando pareceres para DPERS e ampliando o banco de dados para futuras publicações. Os dados analisados não permitem afirmar nem negar que os valores gastos com a compra de medicamentos demandados judicialmente comprometam o orçamento do SUS.

4. CONCLUSÕES

Diante dos resultados expostos, percebe-se que existe desinformação por parte dos prescritores em relação aos medicamentos de referência, seus princípios ativos e as opções mais acessíveis, os genéricos. Ainda, há uma falha de conhecimento ou adequação dos prescritores em relação aos PCDT, além das listas públicas de medicamentos. Posto que, uma parcela considerável das ações poderia ter sido evitada caso fossem observadas as alternativas terapêuticas do SUS.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Seção II. Da Saúde. Art. 196. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988. 138p.

BRASIL. **Assistência Farmacêutica no SUS**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2011. 186p.

CATANHEIDE, I. C.; et al. **Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática**. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 26 [4]: 1335-1356, 2016.