

ESTUDO DE CASO REFERENTE À INSERÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ANÁLISE DE PROCESSOS JUDICIAIS BASEADOS EM PEDIDOS DE MEDICAMENTOS

MANOELA KURTS DA SILVA¹; GRACIELE DA SILVA BEHENCK²; MÁRCIA DA SILVA BARCELLOS³; MARYSABEL PINTO TELIS SILVEIRA⁴; MARIA CRISTINA WERLANG⁵; CLAITON LEONETTI LENCINA⁶;

¹Universidade Federal de Pelotas - manoela_silva1994@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - gracibehenck@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - marcia-barcellos@bol.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – marysabelfarmacologia@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – werlangmc@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas - claiton.ufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos vem ocorrendo um aumento nos casos de Judicialização na área da saúde no Brasil. Este crescimento transformou a judicialização da saúde em rotina, devido à ineficácia e/ou omissão do Estado, seja pela ausência de medicamentos para população na rede pública, seja pelos custos dos tratamentos de alta complexidade. No campo específico da política de saúde, a judicialização tem se traduzido como a garantia de acesso a bens e serviços por intermédio do recurso de ações judiciais. (OLIVEIRA. R.S et al., 2012).

A assistência farmacêutica (AF) objetiva a garantia da eficácia e segurança no uso racional de medicamentos e o acesso da população aos medicamentos essenciais. No entanto, em muitas vezes, prejudicada com os diversos desafios provocados pelo fenômeno da judicialização da saúde, aonde vêm exigindo um tipo de atuação administrativa e judicialmente diferenciada, no sentido de responder às ordens judiciais, evitar o crescimento de novas demandas, bem como preservar os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). (PEPE,V.L.E et al., 2010).

O presente projeto objetiva promover o uso racional de medicamentos e de recursos dispendidos na judicialização da saúde, buscando equacionar e otimizar as solicitações de medicamentos encaminhadas por meio da via judicial na Defensoria Pública estadual de Pelotas.

2. METODOLOGIA

O estudo de caso relatado, tem como embasamento o projeto “A inserção da assistência farmacêutica na resolução de processos de judicialização da saúde”,

desenvolvido por docentes e discentes do Curso de Farmácia da UFPel, Defensoria Pública do Estado (DPE) e equipe assessora do Conselho Regional de Farmácia-RS, e discentes do curso.

As informações do referido usuário foram retiradas através do seu respectivo processo e do sistema administração de medicamentos do estado (AME). Esse dispõe de informações como nome, idade, sexo, endereço, medicamento(s) solicitado (os), entre outros.

A análise de estudo ocorre com base em diversos programas, como por exemplo, o sistema AME, que tem como objetivo manter informações sobre: pacientes, processos administrativos, tratamentos, medicamentos. Tendo como uma de suas funções o controle de demandas judiciais de medicamentos. (MINISTÉRIO PÚBLICO et al., 2016). Por outro lado

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) têm o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada doença, o algoritmo de tratamento das doenças com as respectivas doses adequadas e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis efeitos adversos. (BRASIL et al., 2014). Outra padronização importante é a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) que foi conceituada para padronizar e catalogar as doenças e problemas relacionados à saúde, tendo como referência a Nomenclatura Internacional de Doenças, estabelecida pela Organização Mundial de Saúde. (DATASUS, et al., 2016).

A Relação nacional de medicamentos (RENAME), é uma outra lista de relevância para nosso trabalho, visto que visa atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira. Esta serve de instrumento básico para a elaboração das listas estaduais e municipais segundo sua situação epidemiológica, para a orientação da prescrição médica, para o direcionamento da produção farmacêutica e para o desenvolvimento científico e tecnológico. (RENAME et al., 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A defensora pública solicitou um parecer técnico, referente a um processo que abrange a judicialização de medicamento, do qual as seguintes informações foram retiradas.

S.W, masculino, 72 anos, residente na cidade de Pelotas, com renda aproximadamente de dois salários mínimos, solicita o medicamento Brometo de glucopirrônio 50mcg, o qual pertence à classe medicamentosa de broncodilatadores anticolinérgico. A solicitação médica desse medicamento é referente à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

Com base na certidão negativa retirada do AME, foi possível observar que a CID informada pelo médico inexistente nos protocolos clínicos oficiais.

No parecer técnico elaborado foram fornecidas algumas informações referentes ao processo que serão especificadas a seguir.

De acordo com os PCDT do Ministério da Saúde os CIDs para DPOC são: J44.0 DPOC com infecção respiratória aguda do trato respiratório inferior; J44.1 DPOC com exacerbação aguda não especificada e J44.8 outras formas especificadas de DPOC.

Desta forma alguns medicamentos são listados para o tratamento destes CIDs, como por exemplo: Beclometasona 200mcg, Budesonida 400 mcg, Fenoterol 100 mcg entre outros.

Após análise deste processo, se solicitou no parecer submetido uma justificativa detalhada da não prescrição prévia dos medicamentos disponíveis pelos órgãos públicos (listados acima), justificando a escolha do medicamento solicitado (brometo de glucopirrônio 50mcg).

A defensora pública utiliza as informações fornecidas através do parecer técnico para solicitar ações e providências que tragam celeridade aos trâmites.

4. CONCLUSÃO

Portanto conclui-se que a assistência farmacêutica tem um papel expressivo nas ações de saúde. Sendo assim, essa interação existente entre DPE e a UFPEL, por meio da participação de discente e docente possa trazer benefícios no âmbito judicial, com a redução de judicialização. Para aqueles processos aonde a demanda judicial mostra-se inevitável, as ações serão na direção da diligência destes procedimentos.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PEPE, V.L.E. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. Pág. 2405-2414.
2. OLIVEIRA, R.S; VALE. M.R. O aumento da judicialização para aquisição de medicamentos e tratamentos terapêuticos no Sistema Único de Saúde. Universidade Federal do Rio de Janeiro.2012.
3. MINISTÉRIO PÚBLICO, Estado do Rio Grande do Sul. **Sistema AME**. Disponível em: < <http://www.mprs.mp.br/medicamentos/pgn/id1240.htm>>. Acesso em: 05 de agosto de 2016.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT**. Disponível em: < <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/840-sctie-raiz/daf-raiz/cgceaf-raiz/cgceaf/l3-cgceaf/11646-pcdt>> . Acesso em: 05 de agosto de 2016.
5. DATASUS, Departamento de Informática do SUS. **CID 10**. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/cadastros-nacionais/cid-10>>. Acesso em: 05 de agosto de 2016.
6. RENAME-Relação nacional de medicamentos essenciais. Conselho Federal de Farmácia. Disponível em: <http://www.cff.org.br/pagina.php?id=140>. RENAME. Acesso em: 05 de agosto de 2016.