

## INSERÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA RESOLUÇÃO DE PROCESSOS DE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

**TALISSON DA SILVA DORNELES<sup>1</sup>**; **MARYSABEL PINTO TELIS SILVEIRA<sup>2</sup>**;  
**CLAITON LEONETTI LENCINA<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – [talisson.dorneles1717@hotmail.com](mailto:talisson.dorneles1717@hotmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas- [marysabelfarmacologia@gmail.com](mailto:marysabelfarmacologia@gmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – [claiton.ufpel@gmail.com](mailto:claiton.ufpel@gmail.com)

### 1. APRESENTAÇÃO

A judicialização na área da saúde nos últimos anos vem crescendo de forma significativa, principalmente relacionada a medicamentos. Essas ações geralmente necessitam de um conhecimento técnico, por isso há necessidade de consultar um profissional da área da saúde para auxiliar o poder judiciário.

Diante dos fatos mencionados anteriormente, a assistência farmacêutica mostra-se de grande proveito na resolução de processos de judicialização da saúde, proporcionando o enriquecimento de informações técnicas pertinentes nos processos de judicialização.

Considerando a importância da melhoria do acesso e promoção do uso racional de medicamentos pela população, bem como o compromisso social da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) com a comunidade, o presente projeto objetiva a racionalização de recursos decorrentes de solicitações de medicamentos demandados por via judicial, identificando e sugerindo possibilidades de solução administrativa, a fim de evitar o ajuizamento de ações desnecessárias, qualificar e agilizar o atendimento prestado pela Defensoria Pública Estadual (DPE) aos assistidos por meio de suporte técnico e reduzir o número de solicitações de medicamentos encaminhadas para atendimento via judicial, os quais seriam destinados para solução administrativa.

Além disso, busca igualmente, promover a interação entre academia e o âmbito da judicialização da saúde por meio de cooperação técnico-científica entre Universidade Federal de Pelotas, Coordenadoria de Defensoria Pública Estadual e Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul (CRF-RS). Com esta ação pretende-se melhorar os resultados de saúde da população envolvida, bem como possibilitar a abertura de campos de atuação farmacêutica, seja na forma de estágio ou demais parceiras que objetivem a qualificação das ações de judicialização da saúde no âmbito específico da assistência farmacêutica.

Outra meta deste projeto é comprometer a comunidade universitária com os interesses e necessidades da sociedade, de modo corroborado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), para o alcance de melhorias sobre os resultados em saúde.

### 2. DESENVOLVIMENTO

Uma vez por semana professores e estagiários do curso de Farmácia realizam plantão na DPE para analisa os processos encaminhados. Primeiramente a defensora pública solicita consultoria interna de caráter técnico, a respeito de um processo de judicialização de medicamento, em um segundo momento, o processo é analisado e finalmente é enviado o parecer técnico à

defensora. Para poder dar a resposta para a defensora, são consultadas bases de dados, listas de medicamentos padronizados e disponibilizados aos usuários do SUS, tais como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), Relação Municipal de medicamentos (REMUME), assim como Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). A RENAME contempla os medicamentos e insumos disponibilizados no SUS por meio dos Componentes da Assistência Farmacêutica Básico, Estratégico e Especializado. Além de alguns medicamentos de uso hospitalar. (CONITEC, et. al. 2016). A REMUME é a lista de medicamentos padronizados, para a cidade de Pelotas, possui um elenco de 154 medicamentos e seus locais de dispensação na cidade. Ainda são consultadas as listas de medicamentos fornecidos pelo estado do Rio Grande do Sul (RS). Além do acesso a estas listas ocorrem consultas ao Sistema de Administração de Medicamentos do Estado (AME), o qual foi desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde do RS, com o objetivo de manter informações sobre pacientes, processos administrativos, tratamentos, avaliações técnicas, medicamentos, médicos e estoque de medicamentos. (MINISTÉRIO PÚBLICO et al., 2016).

Os (PCDT) são documentos norteadores sobre o tratamento de um elenco de patologias, cujos tratamentos são fornecidos pelo SUS, desde que contemplem as exigências do protocolo. Possuem o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada doença, o algoritmo de tratamento com as respectivas doses e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis reações adversas. (BRASIL et al., 2016).

Também é realizado levantamento da literatura referente ao medicamento solicitado para se ter um melhor embasamento técnico-científico.

Após esses passos se confecciona o parecer técnico referente aos medicamentos solicitados, o qual será enviado para a defensora pública, quem irá formular a resposta e dar seguimento ao processo.

### 3. RESULTADOS

No período de agosto de 2016 a outubro de 2017 foram realizados a análise de 83 pareceres técnicos com solicitações de medicamentos, incluindo as mais diversas classes terapêuticas, totalizando 131 medicamentos solicitados (Tabela 1).

Na tabela 1 estão apresentadas as classes terapêuticas dos medicamentos solicitados, de acordo com a *Anatomical Therapeutic Chemical Classification*. (ATC).

Tabela 1 – Distribuição de medicamentos solicitados na Defensoria Pública de Pelotas de acordo com o sistema de classificação por grupos farmacológicos *Anatomical Therapeutic Chemical classification* (ATC; níveis de 1 e 5), referente agosto de 2016 até outubro 2017

| Medicamentos                                 | n         | %           |
|--|-----------|-------------|
| <b>N – Sistema nervoso</b>                   | <b>49</b> | <b>37,4</b> |
| N06AX21 – Duloxetina                         | 06        | 4,6         |
| N03AX16 – Pregabalina                        | 03        | 2,3         |
| NO5AH04 –Quetiapina                          | 03        | 2,3         |
| Outros                                       | 37        | 28,3        |
| <b>A- Tratamento alimentar e metabolismo</b> | <b>13</b> | <b>9,9</b>  |

|  |            |             |
|--|------------|-------------|
| A10BDO8 – Metformina+Vidagliptina                    | 05         | 3,8         |
| Outros   | 08         | 6,1         |
| <b>M - Sistema musculo-esquelético</b>               | <b>17</b>  | <b>13,0</b> |
| M01AX20– Glicosamida+Condroitina                     | 05         | 3,8         |
| Outros   | 12         | 9,2         |
| <b>H - Sistema geniturinário e hormônios sexuais</b> | <b>04</b>  | <b>3,0</b>  |
| G04CA52– Dudasterida+Tansulosina                     | 02         | 1,5         |
| G04BE03– Sildenafil                                  | 01         | 0,75        |
| Outros   | 01         | 0,75        |
| <b>J - Antiinfecciosos para uso sistêmico</b>        | <b>02</b>  | <b>1,5</b>  |
| J05AX14– Daclastavir                                 | 01         | 0,75        |
| J05BE03– Sofosbovir                                  | 01         | 0,75        |
| <b>B - Sangue e órgãos hematopoiéticos</b>           | <b>10</b>  | <b>7,63</b> |
| B01AF02– Apixabana                                   | 05         | 3,8         |
| Outros   | 05         | 4,6         |
| <b>C - Sistema cardiovascular</b>                    | <b>11</b>  | <b>8,4</b>  |
| C05CA53–Diosmina+Hisperidina                         | 02         | 1,5         |
| Outros   | 09         | 6,9         |
| <b>R – Sistema respiratório</b>                      | <b>10</b>  | <b>7,6</b>  |
| RO3BB06–Brometo de glicopirrônico                    | 06         | 3,8         |
| Outros   | 04         | 4,6         |
| <b>D - Dermatológicos</b>                            | <b>04</b>  | <b>3,0</b>  |
| D11AH01–Tacrolimus                                   | 02         | 1,5         |
| Outros   | 02         | 1,5         |
| <b>L – Agente antineoplásico e imunomodulantes</b>   | <b>07</b>  | <b>5,3</b>  |
| L01XE18– Ruxolitibe                                  | 03         | 2,3         |
| Outros   | 04         | 3,0         |
| <b>S – Órgãos sensoriais</b>                         | <b>02</b>  | <b>1,5</b>  |
| S01EE03 -Brimatoprosta                               | 01         | 0,75        |
| S01EC04- Brinsolamida+Associações                    | 01         | 0,75        |
| <b>O- Outros</b>                                     | <b>02</b>  | <b>1,52</b> |
| <b>Total</b>   | <b>131</b> | <b>100%</b> |

Fonte de dados da pesquisa

Quando observamos na tabela 1 segundo o nível da classificação ATC, percebe-se que os medicamentos do nível N06 (Psicoanalépticos) foram os mais solicitados, seguido pelos medicamentos dos níveis N03 (Antiepiléticos), N05 (Psicolépticos), M01 (Produtos anti-inflamatórios e anti-reumáticos) e R03 (Drogas para Doença Obstrutiva das vias aéreas).

Dentro da totalidade de 83 pareceres técnicos emitidos até momento um aspecto que chama atenção é a quantidade de prescrições com solicitações de medicamentos novos onde na literatura não se encontram evidências científicas mostrando a superioridade destes medicamentos frente aos disponibilizados gratuitamente no SUS, quando os médicos optam em prescrever esses medicamentos informamos no parecer técnico que precisam apresentar justificativas plausíveis com embasamento científico, mostrando através da literatura a superioridade do medicamento solicitado frente aos disponibilizados gratuitamente.

Outro problema encontrado nos laudos judiciais que acaba sendo prejudicial, é a falta de informação relacionada ao histórico medicamentoso do

paciente, sempre que chega até nós os laudos incompletos, ressaltasse ao prescritor a importância de mencionar as informações sendo assim maiores chances de resolução positivas ao processo.

Este projeto busca como resultado a promoção do uso racional dos medicamentos por isso se almeja sempre conscientizar os prescritores e demais atores envolvidos na gestão da assistência farmacêutica quanto aos riscos do uso indevido de medicamentos e auxiliar o paciente a alcançar o tratamento de saúde do qual ele necessita, seja de forma administrativa ou por meio da judicialização.

#### 4. AVALIAÇÃO

Pode se perceber durante o projeto que a assistência farmacêutica tem um papel expressivo nas ações de saúde. Sendo assim, essa interação existente entre Defensoria Pública, discente e docente está trazendo inúmeros benefícios no âmbito judicial, no que diz respeito à redução de processos judiciais, ou caso haja processo esse demande menor tempo devido à elaboração do parecer técnico fornecido pelos demais, auxiliando assim no processo de judicialização.

Durante o decorrer do projeto pode também se observar que com o apoio prestado pelos colaboradores da UFPEL conseguiu se agilizar o atendimento prestado pela Defensoria aos assistidos

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CONITEC, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. **Rename 2017**. Acessado em: 28 de setembro de 2017. Online. Disponível em: <http://conitec.gov.br/renome13>.
2. MINISTÉRIO PÚBLICO, Estado do Rio Grande do Sul. **Sistema AME**. Acessado em: 28 de setembro de 2017. Online. Disponível em: <http://www.mprs.mp.br/medicamentos/pgn/id1240.htm>.
3. 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: 28 de setembro de 2017.
4. Classificação ATC. [Página da internet]. Disponível em: [https://www.whocc.no/atc/structure\\_and\\_principles/#structure](https://www.whocc.no/atc/structure_and_principles/#structure). Acesso em: 28 setembro de 2017.