

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS E ANTIDIABÉTICOS EM SANTA MARIA, RS¹

Gabriele Bester Hermes², Liziane Maahs Flores³, Aliciana Paulo Soleiman⁴.

¹ Monografia de Conclusão do Curso de Graduação em Farmácia - UFSM

² Farmacêutica, Mestranda do Programa de Pós Graduação em Epidemiologia UFRGS

³ Orientadora, Departamento de Saúde da Comunidade, CCS, UFSM

⁴ Coorientadora, Mestrado Profissional em Ciências da Saúde UFSM

Introdução

No campo específico das políticas de saúde, a judicialização tem se traduzido como a garantia de acesso a bens e serviços por intermédio de recursos a ações judiciais. Um dos aspectos da assistência médica que mais tem sido alvo das ações judiciais é a assistência farmacêutica (Chieffi e Barata, 2009). A efetiva regulamentação do acesso gratuito de medicamentos tem sido comprometida por um aumento significativo de ações judiciais pleiteando medicamentos junto aos gestores de saúde e configurando o que ficou conhecido como judicialização da demanda farmacêutica (Sartório, 2004; Vianna et al., 1999). Os pedidos judiciais se respaldam em uma prescrição médica e na suposta urgência de obter um insumo, realizar um exame diagnóstico ou procedimento e são considerados capazes de solucionar determinada necessidade ou problema de saúde (Ventura et al., 2010). A judicialização de medicamentos tem gerado grandes dificuldades na gestão da assistência farmacêutica, pois além de interferir na questão orçamentária, desorganiza a programação e o fornecimento regular destes medicamentos à população. A maioria dos medicamentos utilizados para hipertensão e diabetes são disponibilizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Daí a importância de realizar um estudo com o objetivo de analisar as demandas judiciais do município de Santa Maria referentes aos medicamentos anti-hipertensivos e antidiabéticos do componente básico da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), bem como procurar identificar as possíveis causas para o aumento desta demanda judicial e quais os medicamentos envolvidos.

Metodologia

Estudo de delineamento transversal, quantitativo, de natureza exploratória documental e caráter retrospectivo. Os dados foram obtidos com base nos relatórios RAME 011 gerados em 07 de novembro de 2014 utilizando o Sistema AME (Administração de Medicamentos) que é inspecionado pela Secretaria Estadual da Saúde. Os sujeitos de pesquisa foram os medicamentos antidiabéticos e anti-hipertensivos presentes no componente básico da RENAME e que estavam registrados no Sistema AME em processos judiciais que foram abertos na 4ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul (4ª CRS-RS). Com relação as questões éticas, este trabalho recebeu Autorização Institucional do Órgão Gestor de Saúde para utilizar os relatórios RAME 011 arquivados no seu Setor de Assistência Farmacêutica. O projeto foi registrado no

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

Gabinete de Projetos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria recebendo a numeração 35257814.9.0000.5346. Os dados foram digitados no programa Excel®. A análise estatística dos dados quantitativos foram realizadas por meio do Software EpiInfo 6.04. Os dados foram expressos como frequência absoluta ou relativa, média + desvio padrão (para variáveis com distribuição normal) ou mediana e percentis 25 e 75 (para variáveis que não apresentarem distribuição normal).

Resultados

A população efetivamente pesquisada totalizou 744 medicamentos do componente básico da RENAME, utilizados para hipertensão e diabetes, que estavam sendo solicitados por 570 usuários cadastrados no Sistema AME. Dos 570 usuários que ingressaram com ações judiciais, a maioria 424 (74,39%) apresentava um medicamento (variando de 1 a 4 medicamentos judicializados por usuário). Caracterizando-se quanto ao grupo terapêutico, foram judicializados 630 (84,7%) medicamentos anti-hipertensivos e 114 (15,3%) medicamentos para diabetes. Do total, obteve-se 27 especialidades farmacêuticas, envolvendo 15 fármacos diferentes. Todos faziam parte do Componente Básico da RENAME e do Componente Básico da REME do Estado do Rio Grande do Sul, mas 16 (59,25%) especialidades farmacêuticas não faziam parte do Componente Básico da REMUME de Santa Maria, perfazendo 337 (45,3%) medicamentos em relação ao total analisado. Do total de usuários que judicializaram medicamentos do componente básico para diabetes e hipertensão, 427 (57,4%) eram mulheres. Dos 630 medicamentos anti-hipertensivos, 359 (57%) foram solicitados por mulheres e dos 114 antidiabéticos, 68 (59,65%) foram solicitados por mulheres. As mulheres têm uma maior consciência e maior preocupação em relação à saúde, prestando mais atenção aos sinais e sintomas e procurando assistência mais frequentemente que os homens (Flores e Mengue, 2005; Vieira e Zucchi, 2007). Além disso, tem maior motivação e disponibilidade em procurar outros meios de garantir o fornecimento do medicamento que lhes foi prescrito. Consequentemente, o gênero pode influenciar o consumo de medicamentos, sendo as mulheres as mais prováveis usuárias. Quanto a faixa etária dos pacientes que solicitaram medicamentos via judicial no município de Santa Maria, constatou-se que 507 (68,1%) tinham 60 anos ou mais, o que pode ser justificado por ser o período no qual os usuários começam a apresentar um quadro de enfermidades complexas e onerosas, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas, com exigência de medicamentos de uso contínuo (Veras, 2007; Loyola Filho et al., 2008). É importante considerar esse dado para o planejamento do gestor, que deve investir em ações de promoção e proteção à saúde para uma melhor qualidade de vida dos idosos (Fredes, 2012). A maioria dos medicamentos, 717 (96,4%) foram solicitados na forma de comprimidos, 2 (0,3%) na forma de drágeas, 11 (1,5%) em ampolas e 14 (1,9%) em frasco-ampolas, sendo que as últimas referem-se as insulinas. Sabe-se que os comprimidos são as formas farmacêuticas sólidas mais usadas para uso oral (Chieffi e Barata, 2009).

Discussão

De maneira geral, os juízes, ao deferirem as ordens para o fornecimento de medicamentos como forma de garantir os direitos dos indivíduos, não observam a política de assistência farmacêutica do

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

SUS (Marques e Dallari, 2007; Vieira, 2008). Essas ações têm impacto orçamentário importante, uma vez que os recursos são finitos e sua administração deve ser planejada e balizada pelas políticas de saúde. Conseqüentemente, as demandas judiciais prejudicam essas políticas, impedindo a alocação racional dos escassos recursos públicos, além de interferir no planejamento das ações de saúde (Chieffi e Barata, 2009). Ao se fornecerem medicamentos por ordem judicial, apenas têm-se cumprido a ordem determinada pelo juiz, não avaliando se aquele tratamento realmente é o melhor em termos de relação custo/benefício, se o indivíduo realmente necessita do medicamento pleiteado e este não pode ser substituído por outro disponível nos programas de assistência farmacêutica do SUS e ainda, se o paciente, de fato, não tem condições financeiras de pagar o tratamento (Chieffi e Barata, 2009). Percebe-se ainda que o problema quanto à falta de tempestividade no julgamento das ações tende a se agravar, tendo em vista o grande aumento do número de pedidos. A solicitação por via judicial de medicamentos que compõem as listas oficiais da Assistência Farmacêutica e que seriam de distribuição pública pode representar não apenas a falha na disponibilidade desses medicamentos nas unidades de saúde, mas a dificuldade de acesso da população a esses serviços em seu sentido mais amplo, levando em conta o grau de ajuste entre usuários e sistema de saúde (Bomfim, 2008). Além disso, a grande variedade de produtos farmacêuticos disponíveis no mercado farmacêutico, a influência da indústria farmacêutica e a cultura difundida entre usuários de medicamentos de medicalização da vida constituem pressões para a necessidade de prescrição medicamentosa. Muitas vezes, os prescritores têm acesso limitado à informação objetiva sobre os fármacos que prescrevem e dispensam; resultado da falta de hábito de busca, mais do que da indisponibilidade de informação (Dallari, 2006). Essa visão limitada do prescritor pode abrir espaço para que a indústria farmacêutica utilize-se da via judicial como uma forma de inserção de seus produtos no mercado (Chieffi e Barata, 2009), particularmente os mais caros, considerando que o prescritor é sensível ao marketing farmacêutico (Barros e Joany, 2002; Ventura, 2010). A não-adesão dos prescritores aos padrões de seleção empregados na elaboração das listas e o não-conhecimento da lista de medicamentos essenciais disponíveis no município podem estar contribuindo para estes dados (Pizzol, 2010). É possível identificar alguns fármacos (atenolol, besilato de anlodipino, carvedilol, maleato de enalapril) em que a concentração prescrita não faz parte da REMUME, porém existem outras alternativas. Para o atenolol, por exemplo, pode-se utilizar dois comprimidos de 50mg ao invés de um comprimido de 100mg, não necessitando, a princípio, a judicialização do medicamento atenolol 100mg. Também existem outros fármacos em que a única diferença é referente a posologia, como o tartarato de metoprolol 100mg, que se encontra na REMUME de Santa Maria e que poderia substituir o succinato de metoprolol, que foi judicializado levando-se em consideração apenas o critério de comodidade para o paciente. Nesse sentido, percebe-se que, para aumentar a adesão à REMUME, é necessário que aconteça a atualização periódica do elenco de medicamentos, que esta seja realizada por uma comissão multidisciplinar, que caminhe junto com a divulgação da lista aos prescritores e com o abastecimento regular dos medicamentos nas farmácias. Por outro lado, esse resultado pode indicar que a REMUME analisada não está contemplando adequadamente as necessidades terapêuticas dos serviços de saúde investigados. O desabastecimento de medicamentos também pode ter contribuído para que o prescritor optasse pela prescrição de um medicamento não-essencial, ou ainda os prescritores podem ser profissionais do sistema de saúde suplementar, que não necessariamente seguem as listas do SUS quando prescrevem os medicamentos. Segundo Vieira & Zucchi (2007), a

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

solicitação de medicamentos incorporados aos programas do SUS sugere falhas na garantia de acesso ou o desconhecimento, do prescritor e do requerente, sobre a disponibilidade desses medicamentos, reforçando a hipótese de deficiências na gestão das políticas farmacêuticas. Como limitações do estudo, pode-se apontar que as avaliações de disponibilidade dos medicamentos foram realizadas a partir de um relatório emitido em novembro de 2014 e que reflete a realidade de todos os pacientes historicamente cadastrados que judicializaram medicamentos antidiabéticos e anti-hipertensivos em um município da região central do sul do país, enquanto as relações de medicamentos utilizadas (municipais, estaduais e federais) são as versões atualizadas, o que pode ter subestimado o número de medicamentos presentes nas listas, considerando que quanto mais atualizada a lista, menos problemas de acesso aos medicamentos. Outra limitação deste estudo relaciona-se à utilização de dados secundários, já que os cadastros do AME foram realizados por diferentes profissionais, muitas vezes gerando dificuldade de interpretação devido a problemas no preenchimento, tais como informações incompletas, sendo a principal delas a data de nascimento dos pacientes.

Conclusão

Os resultados podem estar sugerindo falhas no acesso aos medicamentos anti-hipertensivos e antidiabéticos do componente básico da assistência farmacêutica. Os problemas podem derivar do desconhecimento dos medicamentos essenciais pelos prescritores e usuários, do desabastecimento destes medicamentos nas unidades básicas de saúde e da lista de medicamentos essenciais não estar contemplando adequadamente as necessidades terapêuticas locais.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Farmacêutica; Medicamentos Essenciais; Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial.

Referências

- BARROS, J. A. C.; JOANY, S. Anúncios de medicamentos em revistas médicas: ajudando a promover a boa prescrição? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 4, p. 891-898, 2002.
- BOMFIM, R. L. D. Agenda Única de Saúde: a busca do acesso universal e a garantia do direito à saúde. Tese (Doutorado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.
- CHIEFFI, A. L.; BARATA, R. B. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, 2009.
- DALLARI, D. A. Regulação de medicamentos. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 7, n. 1-3, p. 111-116, 2006.
- FLORES, L. M.; MENGUE, S. S. Uso de medicamentos por idosos em região sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 39, n. 5, p. 924-929, 2005.
- FREDES, M. E. F. Judicialização do acesso a medicamentos: perfil dos usuários residentes no município de Pelotas/RS, janeiro de 2012. Monografia (Especialização em gestão em saúde), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.
- LOYOLA FILHO, A. et al. Influência da renda na associação entre disfunção cognitiva e polifarmácia: Projeto Bambuí. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 89-99, 2008.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

MARQUES, S. B.; DALLARI, S. G. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, n.1, p. 1001-1007, 2007.

PIZZOL, T. S. et al. Adesão a listas de medicamentos essenciais em municípios de três estados brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, : p. 827-836, abr. 2010.

SARTÓRIO, M. J. Política de medicamentos excepcionais no Espírito Santo: a questão da judicialização da demanda. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

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

VERAS, R. P. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 1, p. 2463-2466, 2007.

VIANNA, L. W. et al. A judicialização da política e das relações sociais no Brasil. Rio de Janeiro: Revan, 1999.

VIEIRA, F. S. Ações judiciais e direito à saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS. *Revista de Saúde Pública*, v. 42, n. 1, p. 365-369, 2008.

VIEIRA, F. S.; ZUCCHI, P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 2, abr. 2007.