

## **PADRONIZAÇÃO DAS LISTAS DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS: ESTUDO DE CASO DAS CAPITAIS BRASILEIRAS**

### **Erica Martins Duarte**

Discente - Instituição: Centro Universitário Fametro – Unifametro  
erica.duarte@aluno.unifametro.edu.br

### **Larissa Patreniere Juliace**

Discente - Instituição: Centro Universitário Fametro – Unifametro  
larissa.juliace@aluno.unifametro.edu.br

### **Italo Levy Lopes Lima**

Discente - Instituição: Centro Universitário Fametro – Unifametro  
italoleevy@gmail.com

### **Rebeca Lia Costa Santos de lima**

Discente - Instituição: Centro Universitário Fametro – Unifametro  
rebeca.lima@aluno.unifametro.edu.br

### **Virna Silveira Nunes**

Discente - Instituição: Centro Universitário Fametro – Unifametro  
virna.nunes01@aluno.unifametro.edu.br

### **Felipe Moreira de Paiva**

Docente - Instituição: Centro Universitário Fametro – Unifametro  
felipe.paiva@professor.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Assistência Farmacêutica

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** XII Encontro de Iniciação à Pesquisa

### **RESUMO**

**Introdução:** A seleção de medicamentos é uma etapa da assistência farmacêutica relacionada a escolha consciente e baseada em evidências científicas dos melhores medicamentos disponíveis para a população. Os medicamentos essenciais, assim, são selecionados para compor esse elenco, que deverá resolver grande parte dos problemas de saúde dos indivíduos.

**Objetivo:** descrever as características relacionadas às listas de medicamentos essenciais das capitais brasileiras. **Métodos:** Trata-se de um estudo documental, descritivo com análise quantitativa, da seleção e organização das relações de medicamentos de 27 cidades selecionadas. Foram realizadas análises comparativas para identificar padrões e tendências na organização das listas de medicamentos através da aplicação de instrumento de avaliação.

**Resultados:** A pesquisa revela as variações envolvidas no acesso às listas de medicamentos essenciais das capitais brasileiras, onde 27 (100%) das capitais apresentam listas de Medicamentos Essenciais, dentre elas 13 (48,15%) listas de medicamentos utilizam a

Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) como principal ferramenta para a seleção de medicamentos. Além disso, 11 (40,74%) destacaram o uso de estudos e ferramentas de saúde baseadas em evidências como suporte para a tomada de decisões, apenas 3 (11,11%) dos municípios recorreram a estudos farmacoeconômicos, já o uso da RENAME, como base para a seleção de medicamentos, é amplamente utilizada por 19 (70,37%) Municípios.

**Considerações finais:** Não há padronização das listas e processo de seleção de medicamentos essenciais pelas capitais brasileiras, uma vez que estes não seguem integralmente a literatura científica sobre a temática.

**Palavras-chave:** Medicamento; Saúde Pública; Gestão em Saúde; Assistência Farmacêutica.

## INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica é definida por um conjunto de ações desenvolvidas pelo farmacêutico e outros profissionais de saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional, essas atividades englobam a produção de uma lista de medicamentos (RENAME), definida como um documento para nortear a seleção, programação e aquisição de medicamentos, no SUS, ditos como essenciais para a população tendo princípios básicos como a integralidade, universalidade e equidade, e serve como suporte para os Estados e Municípios desenvolverem e padronizarem sua lista de medicamentos essenciais, com base em estudos epidemiológicos daquela população.

Diante disso, o presente trabalho, desempenhou uma busca pelas listas de medicamentos de cada estado, para analisar a padronização da mesma, como a forma em que está organizada e assegurando a facilidade no acesso e orientação do profissional da saúde e cidadãos.

## METODOLOGIA

Pesquisa documental, sendo um estudo descritivo quantitativo, com dados coletados a partir das listas de medicamentos essenciais de cidades selecionadas. As cidades escolhidas para avaliação foram as capitais dos estados brasileiros, pois representam grandes centros de compra e dispensação de medicamentos para as unidades, sendo responsáveis pela definição das Relações Municipais de Medicamentos (REMUMES).

O presente trabalho buscou avaliar essas listas presentes nos estados, onde utilizou-se um instrumento de coleta adaptado de Santana *et al.* (2014), e foram utilizadas as seguintes variáveis para obtenção das informações: organização da lista de medicamentos (Ordem alfabética/Componentes da assistência farmacêutica/Código ATC/DDD), utilização

de Comissão de Farmácia e Terapêutica para a seleção de medicamentos (SIM/NÃO), padronização para alterar a lista de medicamentos (SIM/NÃO), estudo e ferramentas gerais de saúde baseada em evidências para tomada de decisões (SIM/NÃO), uso de estudos farmacoeconômicos (SIM/NÃO), protocolos e diretrizes terapêuticas de uso de medicamentos (SIM/NÃO), assessoria de um Centro de Informações sobre medicamentos (CIM) (SIM/NÃO), retirada ou inclusão de medicamentos se comparado com listas anteriores (SIM/NÃO) e motivo da retirada ou inclusão (SIM/NÃO), uso da RENAME como norteador da seleção de medicamentos (SIM/NÃO) e periodicidade de revisão da lista de medicamentos.

Os dados foram coletados através da busca ativa das listas de medicamentos disponíveis nas secretarias de saúde de cada capital. Para isso, utilizou-se a busca através do endereço eletrônico [www.google.com.br](http://www.google.com.br) através da chave de comando para busca “Lista de medicamentos essenciais” + nome da cidade.

Os dados foram coletados através do instrumento anteriormente descrito e foram compilados através do programa Microsoft Excel 365 e da ferramenta online *Google Sheets*. Os resultados foram analisados e apresentados em planilhas para facilitar a visualização e interpretação dos dados. As comparações entre as cidades foram realizadas com base nos critérios estabelecidos, permitindo identificar possíveis diferenças e semelhanças na abordagem de gestão e seleção de medicamentos. Esses dados são fundamentais para compreender as práticas regionais da seleção e suas implicações no acesso a tratamentos eficazes e seguros.

Todos os dados utilizados no estudo são de domínio público e estão disponíveis abertamente nas páginas eletrônicas das secretarias de saúde. Assim, não se faz necessário o encaminhamento do trabalho para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, frisa-se que todos os preceitos éticos em pesquisa foram seguidos, através da Resolução CNS nº 466/2012, e não há conflitos de interesse por parte dos pesquisadores na realização e redação desta pesquisa.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados deste estudo revelam as variações envolvidas no acesso às listas de medicamentos essenciais das capitais brasileiras. Pela experiência de obtenção dos dados, notou-se uma dificuldade para encontrar algumas listas de algumas capitais, sendo necessária a busca em vários sítios eletrônicos até encontrar a lista de medicamentos atualizada. Segundo Farias *et al.* (2016), as listas de medicamentos precisam estar dispostas nos serviços, sendo

baseadas em rigorosos critérios para sua seleção. Além disso, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) precisa ser o principal documento norteador para o processo de escolha desses medicamentos (Nunes *et al.*, 2023).

Todas as 27 capitais apresentam listas de Medicamentos Essenciais, que estão dispostas na Tabela 1, junto com as informações avaliadas em cada lista. 2 (7,41%) capitais apresentam organização somente no sistema ATC/DDD; 10 (37,04%) capitais apresentam organização no formato de Ordem Alfabética; 1 (3,70%) capital apresenta a organização de acordo com os componentes da Assistência Farmacêutica; 4 (14,81%) apresentam organização de grupos ATC/DDD e Ordem Alfabética; 6 (22,22%) apresentam organização em Ordem Alfabética e Componente da Assistência Farmacêutica; e 4 (14,81%) apresentam organização no sistema ATC/DDD e Componente da Assistência Farmacêutica.

Figura 1 - Tabela de Indicação com Capitais e Variáveis

	CFT	SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIA	ESTUDOS FARMACO-ECONÔMICOS	ASPECTOS DE AF	ALTERAÇÕES DO ELENCO	RENAME
ARACAJU	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica
BELEM	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica
BELO HORIZONTE	Indica	Indica	Indica	Indica	Não Indica	Indica
BOA VISTA	Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica	Indica
BRASILIA	Indica	Indica	Não Indica	Indica	Indica	Indica
CAMPO GRANDE	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica
CUIABA	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica
CURITIBA	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica
FLORIANOPOLIS	Indica	Indica	Não Indica	Indica	Indica	Indica
FORTALEZA	Indica	Indica	Não Indica	Indica	Não Indica	Indica
GOIANIA	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica
JOÃO PESSOA	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica
MACAPA	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica
MACEIO	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica
MANAUS	Indica	Indica	Não Indica	Indica	Não Indica	Indica
NATAL	Indica	Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica
PALMAS	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica
PORTO ALEGRE	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica
PORTO VELHO	Indica	Indica	Indica	Indica	Indica	Indica
RECIFE	Indica	Indica	Indica	Indica	Indica	Indica
RIO BRANCO	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica
RIO DE JANEIRO	Indica	Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica
SALVADOR	Indica	Indica	Não Indica	Indica	Não Indica	Indica
SÃO LUIS	Indica	Indica	Não Indica	Indica	Não Indica	Indica
SÃO PAULO	Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica	Indica
TERESINA	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica
VITORIA	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Não Indica	Indica	Não Indica

Fonte: autoria própria (2024).

Frisa-se, sobre esses achados, que a RENAME é organizada em componente da assistência farmacêutica, grupos ATC/DDD e ordem alfabética (Brasil, 2022). Apenas quatro capitais mostraram essa conformação e organização, o que demonstra que não há padronização de modelo de acordo com o documento oficial brasileiro.

Foi indicado que 13 (48,15%) listas de medicamentos utilizam a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) como principal ferramenta para a seleção de medicamentos. A CFT é uma importante comissão de avaliação de incorporação de medicamentos nas listas de medicamentos. Assim, a citação sobre a presença dessa comissão representa uma escolha racional desse uso (de Jesus *et al.*, 2022). E que 10 (47,04%) das capitais indicaram uma padronização para alterar a lista. Além disso, 11 (40,74%) destacaram o uso de estudos e ferramentas de saúde baseadas em evidências como suporte para a tomada de decisões. Nunes *et al.* (2023) igualmente destacam que há a necessidade de indicar a alteração nas listas de medicamentos, bem com o indicativo de ferramentas de saúde baseada em evidências. Quase metade das listas apresentaram esses indicativos, entretanto a outra parte não apresentou.

Além disso, apenas 3 (11,11%) dos municípios recorreram a estudos farmacoeconômicos, indicando que, apesar da importância crescente da farmacoeconomia, seu uso ainda é limitado, fator que gera um aumento de gastos de recursos públicos e privados, dificultando o acesso à saúde.

Os demais dados revelam que 12 (44,44%) dos municípios indicam o uso de protocolos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para o uso de medicamentos. O uso de PCDT é uma importante ferramenta de padronização, pois indica quais as situações onde o medicamento pode ser utilizado, bem como as condições de uso. É uma política brasileira, sendo necessário que as cidades e estados brasileiros adotem para padronização na saúde (Mega, 2015). Apenas metade das capitais indicam o uso dos PCDT atreladas ao processo de seleção de medicamentos.

Complementarmente, apenas 2 (11,11%) contam com o apoio de um Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM) para orientações especializadas. Além disso, 7 (25,93%) dos municípios indicam a inclusão ou retirada de medicamentos individualmente, com base em comparações com listas anteriores, enquanto apenas 1 (3,70%) justificam formalmente essas mudanças. Estes apresentam-se como os dados mais preocupantes, uma vez que é importante o apoio dos CIM no processo de seleção de medicamentos, bem como o indicativo, com os motivos para inclusão ou retirada de medicamentos das listas de

medicamentos essenciais (Leite; Mendes, 2023). A RENAME, como base para a seleção de medicamentos, é amplamente utilizada por 19 (70,37%) dos municípios, um dado relativamente bom, mas que deveria cobrir a totalidade das capitais brasileiras. Por fim, 9 (33,33%) capitais indicam que há uma revisão periódica das listas de medicamentos. No caso, indica-se uma revisão periódica de pelo menos a cada dois ou três anos das listas de medicamentos essenciais, o que demonstra uma preocupação com a atualização dessas listas.

O processo para a aquisição dos dados tornou evidente que as listas de medicamentos carecem de um ambiente padronizado e de fácil acesso nos portais das Secretarias Municipais de Saúde, dificultando a análise das escolhas medicamentos e tecnologias das capitais, o que compromete fatores cruciais para o acesso ao medicamento eficaz, seu uso racional e a programação de políticas públicas voltadas para a saúde coletiva.

Entretanto, frisa-se as seguintes limitações do estudo. A pesquisa foi realizada baseando-se nas listas de medicamentos disponíveis na internet. Pode haver outros documentos, relacionados ao processo, que não foram objeto de análise nesse estudo e que poderiam indicar outras características do processo de seleção de medicamentos dos municípios. Além disso, para acessar o processo de seleção na sua completude, seria necessária a investigação *in loco* desse processo, o que poderia ser dado através de entrevistas com os atores envolvidos em cada seleção. Esse risco é assumido, uma vez que trata-se de uma exploração inicial e descritiva dos processos de seleção, o que dá um panorama geral de como está sendo realizado o processo de seleção de medicamentos essenciais pelas capitais, ainda que estes não esgotam a temática trabalhada.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, percebe-se, através do estudo, levando em consideração os documentos públicos e disponíveis abertamente para a população, que não há padronização acerca da organização e processo de seleção dos medicamentos, mostrando-se aquém do que preconiza a literatura científica. Apenas duas cidades, Porto Velho e Recife, apresentam todas as características ideais do processo de organização e seleção de medicamentos, de acordo com a metodologia adotada.

Espera-se que este trabalho seja um indicativo para que futuras pesquisas possam aprofundar a temática da seleção de medicamentos, através da realização de outros desenhos metodológicos de estudos, como estudos qualitativos ou outros, que possam melhor descrever

a relação e como se dá o processo da seleção de medicamento nas capitais brasileiras em sua totalidade.

## REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Atividades e serviços farmacêuticos no SUS: proposta para a gestão municipal**. Brasília: CFF, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

De Jesus, João Mateus Pereira et al. A importância da implementação da comissão de farmácia e terapêutica, em um hospital regional no alto-sertão paraibano. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e41811427494-e41811427494, 2022.

Farias, M. R., *et al.* **Assistência Farmacêutica no Brasil. Política, Gestão e Clínica. Seleção de Medicamentos**. 1. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2016; 188p.

Leite, Mauricio Hideki Yague; Mendes, Samara Jamile. Medicamentos essenciais na atenção básica de saúde: uma revisão da literatura. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care|** ISSN 2179-6750, v. 15, n. spec, p. e023-e023, 2023.

Mega, Tacila Pires et al. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas no SUS:: histórico, desafios e perspectivas. **Revista Gestão & Saúde**, pág. 3275-3285, 2015.

Nunes, K.D., *et al.* Políticas públicas de medicamentos e a relação de medicamentos essenciais. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, 2023; 27(1).