



Seleção de medicamentos da atenção secundária no estado do Ceará

Selection of medicines for secondary care in the state of Ceará

Selección de medicamentos para atención secundaria en el estado de Ceará

Felipe Moreira de Paiva¹, Nívia Tavares Pessoa de Souza¹, Manoel Ribeiro de Albuquerque Sales Neto¹, Ari Arcilio Carneiro Sales de Albuquerque Junior¹, Ana Paula Soares Gondim¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar os documentos oficiais públicos referentes ao processo de seleção de medicamentos destinados à cobertura da atenção secundária em saúde do estado do Ceará. **Métodos:** Pesquisa documental das resoluções aprovadas pela Comissão Intergestores Bipartite do estado do Ceará, lançadas entre os anos de 2009 e 2023, no qual se analisou aspectos de evolução dos marcos regulatórios do elenco de medicamentos de acordo com as informações declaradas nas resoluções à luz da análise de conteúdo. **Resultados:** Identificamos seguintes unidades de análise: documentos públicos federais, documentos públicos estaduais e outras justificativas das ações de assistência farmacêutica. Outros parâmetros de avaliação de seleção de medicamentos identificados: presença de Comissão de Farmácia e Terapêutica, saúde baseada em evidências, estudos fármaco-econômicos, aspectos de assistência farmacêutica, indicação de alterações no elenco e uso da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. As resoluções demonstram que a seleção dos medicamentos ora contempla e ora não alguns aspectos importantes para esse processo, tornando-o não padronizado e não reproduzível. **Conclusão:** A adoção de estratégias para padronização da seleção de medicamentos, de acordo com o que indica a literatura científica vigente, poderia torná-lo mais robusto e seguro para seleção de medicamentos para o estado.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica, Atenção secundária à saúde, Análise documental, Publicação governamental.

ABSTRACT

Objective: To evaluate public official documentation related to medication selection for secondary care in state of Ceara. **Methods:** Document research related to government documentation approved by Ceara government, between 2009 and 2023, which it was analyzed the evolution of regulatory affairs of medication list according to information declared in resolutions according to content analysis. **Results:** The following units of analysis present in the resolutions were identified: federal public documents, state public documents and other justifications for pharmaceutical services actions. The following parameters of evaluation for medication selection were selected: Pharmacy and Therapeutic Committee, evidence-based healthcare, pharmaco-economic studies, pharmaceutical services, indication of changes in the medication and use of Brazilian National Essential List for Medication. Despite showing public documents for the process, the resolutions demonstrate that the selection of medicines that are included in secondary care in the state of Ceará sometimes includes and sometimes does not include some important aspects for this process, making it non-standardized and even not reproducible. **Conclusion:** The adoption of strategies to standardize the selection of medicines, in accordance with current scientific literature, could make it more robust and safer for the selection of medicines for the state.

Keywords: Pharmaceutical services, Secondary care, Document analysis, Government publication.

¹ Universidade Federal do Ceará, Fortaleza - CE.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los documentos oficiales públicos relacionados con el proceso de selección de medicamentos destinados a cubrir la atención secundaria de salud en el estado de Ceará. **Métodos:** Se trata de una investigación documental de las resoluciones emitidas por el gobierno del estado de Ceará, lanzadas entre los años 2009 y 2023, en las que se analizaron aspectos de la evolución de los marcos regulatorios para el listado de medicamentos de acuerdo con las informaciones declaradas en las resoluciones según análisis de contenido. **Resultados:** Se identificaron las siguientes unidades de análisis: documentos públicos federales, estatales y otras justificaciones de acciones de asistencia farmacéutica. Los siguientes parámetros de selección fueron identificados evaluados: Comité de Farmacia y Terapéutica, salud basada en la evidencia, estudios farmacoeconómicos, servicios farmacéuticos, indicación de cambios en el elenco y uso de la Lista Nacional Brasileña de Medicamentos Esenciales. Las resoluciones demuestran que la selección de medicamentos a veces incluye y a veces no incluye algunos aspectos importantes para este proceso y no es reproducible. **Conclusión:** La adopción de estrategias para estandarizar la selección de medicamentos, de acuerdo con la literatura científica actual, podría hacer más robusta y segura la selección de medicamentos para el Estado.

Palabras clave: Servicios farmacéuticos, Atención secundaria de salud, Análisis de documentos, Publicación gubernamental.

INTRODUÇÃO

A assistência farmacêutica é conjunto de ações que asseguram o acesso da população à medicamentos de qualidade, através da integralidade do cuidado e da resolutividade das ações em saúde, promovendo o uso racional e adequado (BRASIL, 2014). Segundo a Organização Mundial da Saúde (2011), a assistência farmacêutica relaciona-se, assim, às políticas, resoluções, estratégias e atividades visando o uso racional, através de ações de seleção, aquisição, distribuição, dispensação e monitoramento de uso. No Brasil, a Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 2001) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2004) surgiram para validar a importância da incorporação de medicamentos para manutenção da saúde da população. A seleção de medicamentos, surge, então, como a etapa de escolha de fármacos seguros e eficazes para os sistemas de saúde, sendo um elo estratégico extremamente importante para promover o uso racional de medicamentos e garantir o acesso da população a essa tecnologia dentro dos serviços (OMS, 2002).

É necessário garantir a eficácia e segurança de medicamentos através de um bom processo de seleção, levando em consideração documentos oficiais que referem o uso clínico e outros aspectos relevantes. Para a seleção de medicamentos é necessária a busca de evidências científicas de uso dos medicamentos, onde se utiliza como fontes as publicações oficiais, publicações presentes em periódicos e bancos de dados, advindos de artigos originais, resumos estruturados de artigos originais, revisões sistemáticas, avaliações de tecnologias em saúde, diretrizes e protocolos clínicos (FARIAS MR, et al., 2016) As relações oficiais de medicamentos são o produto do processo de seleção. A Relação Nacional de Medicamentos, RENAME, é um importante documento norteador para fornecimento de medicamentos com comprovada evidência científica (NUNES KD, et al., 2023). Além da RENAME, nacional, os estados e municípios podem elencar suas próprias relações de medicamentos, de acordo com os interesses de saúde locais, que podem ser as relações estaduais, RESMES, e municipais de medicamentos, REMUMES.

O estado do Ceará apresenta desde o ano de 2009 um elenco complementar de medicamentos, voltados à atenção secundária em saúde, aprovado, em caráter final, pela Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE). A partir de 2011, com o estabelecimento do Decreto 7.508/11, sobre a possibilidade de inclusão de relações específicas e complementares de medicamentos, voltadas a interesses específicos de saúde da população (BRASIL, 2011a), esses elencos figuram como uma possibilidade ampliada de acesso aos medicamentos. No Brasil, uma rápida busca em bases de dados científicas permite inferir que há carência de estudos relacionados à avaliação dos critérios adotados para construção de relações de medicamentos e como estas apresentam impacto na saúde da população. Objetiva-se realizar uma pesquisa documental dos

aspectos de concepção, bem como de atualizações, normativos do elenco de medicamentos da atenção secundária em saúde do estado do Ceará, através das resoluções aprovadas pela CIB/CE.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental, realizada entre janeiro e abril de 2024. Foram consideradas as resoluções, documentos públicos aprovados pela CIB/CE, acerca da seleção do elenco de medicamentos no estado do Ceará e divulgadas entre os anos de 2009 e 2023. As resoluções são normas jurídicas que regulam matérias importantes de caráter político, processual, legislativo ou administrativo, e são divulgadas, na forma de documentos públicos. Os documentos são relativos ao estado do Ceará, onde temos a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA) como órgão da administração direta do governo estadual, gerenciando as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado (CEARÁ, 2024).

A SESA apresenta duas instâncias colegiadas, o Conselho Estadual de Saúde (CESAU), que é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo com jurisdição em todo o território do Estado do Ceará e participação na formulação de estratégias e no controle da execução da política estadual de saúde, e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que é colegiado permanente de gestores da Saúde do Estado e dos Municípios para discussão e negociação das questões operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

A CIB/CE é a responsável pela aprovação final do Elenco de Medicamentos para Atenção Secundária em Saúde do estado. Este estudo é composto pelas resoluções atribuídas ao elenco de medicamentos para Atenção Secundária em Saúde do estado do Ceará. Todas as resoluções estão disponíveis para consulta no site da SESA/CE através do endereço eletrônico: <https://www.saude.ce.gov.br/downloads/>. Foram incluídos todos os documentos relativos à divulgação do elenco de medicamentos para atenção secundária no estado. Foram excluídos os documentos que não divulgavam o elenco, tratando-se apenas de documentos referentes à aspectos de financiamento ou outros.

Para análise dos documentos em questão, utilizou-se os preceitos indicados por Poupart J, et al. (2014) referente à pesquisa documental, onde leva-se em consideração o exame e análise crítica do documento, pautado em aspectos de contexto, autoria, confiabilidade, conceitos-chave e estrutura lógica do texto. Além disso, utilizou-se da análise do conteúdo, através da identificação de unidades de análise para os documentos analisados (LÜDKE M e ANDRÉ MEDA, 2013). Além disso, foram utilizados parâmetros de seleção de medicamentos para avaliar as resoluções, adaptadas do estudo realizado por Santana RS, et al. (2014), acerca da utilização de indicadores para o processo de análise da seleção de medicamentos em sistemas de saúde.

Representam informações que devem estar claras em documentos oficiais associados aos elencos de medicamentos: indicativo da presença de Comissão de Farmácia e Terapêutica; indicativo da utilização de ferramenta ou outro método para avaliação da tecnologia incorporada através de saúde baseada em evidências; indicativo da utilização de estudos fármaco-econômicos; indicativo da utilização de aspectos relacionados a Assistência Farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e outros); indicativo da emissão de pareceres técnicos e/ou relatórios para cada proposta de alteração do elenco de medicamentos; e indicativo da utilização da RENAME como documento norteador.

RESULTADOS

Desde a concepção do elenco de medicamentos para Assistência Farmacêutica na Atenção Secundária em Saúde do Estado do Ceará, no ano de 2009, foram divulgados um total de 28 documentos, sendo 15 resoluções contendo atualizações acerca do elenco de medicamentos, 12 resoluções relacionadas ao financiamento dos medicamentos e 1 resolução acerca da distribuição dos medicamentos e demais insumos. Para esta pesquisa, consideram-se às 15 resoluções referentes às alterações realizadas no elenco de medicamentos, a saber, resoluções número: 145/2009, 302/2010, 10/2012, 355/2012, 24/2014, 16/2015, 129/2015, 13/2016, 119/2016, 225/2017, 19/2018, 171/2018, 59/2020, 152/2021 e 147/2023. As resoluções contendo o elenco de medicamentos sempre são aprovadas para o ano de vigência, e em relação a

periodicidade de lançamento destas, não há uma padronização, onde há períodos em que há o lançamento de duas resoluções no mesmo ano, enquanto existem anos que não há o lançamento de nenhuma dessas resoluções. As duas últimas resoluções, 152/2021 e 147/2023, entretanto, explanam que os elencos aprovados naquelas resoluções tiveram vigência bienal.

As resoluções aqui exploradas são organizadas, estruturalmente, contendo: o título da resolução, com a numeração codificada desta; informações sobre documentos legais que respaldam a criação e/ou atualização do elenco, através do resgate de outras diretrizes, leis, marcos legais e experiências relativas à assistência farmacêutica do estado do Ceará; normativas estabelecidas do documento, através dos artigos em si da resolução; o elenco de medicamentos, indicando princípios ativos, concentrações e apresentações destes; data de vigência e aprovação do documento, indicando responsáveis pela aprovação e data de início de vigência do documento, tornando o anterior obsoleto.

Para análise dos aspectos legais que respaldam a criação e/ou atualização do elenco de medicamentos, objeto dessa pesquisa, identificamos as seguintes unidades de análise, categorizadas através de: documentos públicos federais, documentos públicos estaduais e justificativas relativas às ações de assistência farmacêutica. Documentos públicos federais e estaduais, tais como resoluções, leis, decretos e outros são utilizados para reiterar decisões quanto a criação e/ou alterações de outros documentos legais. Em relação às resoluções aprovadas pela CIB/CE, foram utilizados alguns documentos para respaldar as decisões relativas à implementação do elenco de medicamentos para assistência farmacêutica na atenção secundária. Os documentos utilizados em cada resolução encontram-se demonstrados no (**Quadro 1**).

Quadro 1 – Documentos federais e estaduais citados no Elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica da Atenção Secundária em Saúde no Ceará.

Resolução CIB/CE nº	Documentos federais e estaduais citados
145/2009	1. Art. 7º. da Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, lei que cria o SUS, considerando a inclusão de ações de assistência terapêutica integral no SUS (BRASIL, 1990); 2. Portaria GM nº. 3.916, de 30 de outubro de 1998, que estabelece a PNM, definindo as diretrizes as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2001); 3. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2004); 4. Portaria nº. 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, consolidando o SUS e aprovando diretrizes operacionais (BRASIL, 2006); 5. Portaria Ministerial Nº. 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde na forma de blocos de financiamento (BRASIL, 2007); 6. Não cita documentos estaduais.
302/2010	1. Mesmos documentos federais citados na resolução CIB/CE 145/2009; 2. Não cita documentos estaduais.
10/2012	1. Mesmos documentos federais citados na resolução CIB/CE 145/2009; 2. Não cita documentos estaduais.
355/2012	1. Mesmos documentos federais citados na resolução CIB/CE 145/2009. 2. Não cita documentos estaduais.
24/2014	1. Art. 7º. da Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, lei que cria o SUS, considerando a inclusão de ações de assistência terapêutica integral no SUS (BRASIL, 1990); 2. Portaria GM nº. 3.916, de 30 de outubro de 1998, que estabelece a PNM, definindo as diretrizes as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2001); 3. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2004); 4. Portaria Ministerial Nº. 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde na forma de blocos de financiamento (BRASIL, 2007); 5. Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 2011a); 6. Não cita documentos estaduais.
16/2015	1. Mesmos documentos federais citados na resolução CIB/CE 24/2014; 2. Não cita documentos estaduais.
129/2015	1. Mesmos documentos federais citados na resolução CIB/CE 24/2014; 2. Resolução estadual CIB/CE 145/2009.

Resolução CIB/CE nº	Documentos federais e estaduais citados
13/2016	1. Mesmos documentos federais citados na resolução CIB/CE 24/2014. 2. Resolução estadual CIB/CE 145/2009; 3. Resolução estadual nº. 129/2015 – CIB/CE, aprova o Financiamento, o Elenco, a Responsabilidade de Compra e Distribuição dos Medicamentos e Insumos Complementares programados para o exercício de 2016 da Assistência Farmacêutica na Atenção Secundária (CEARÁ, 2015); 4. Resolução estadual nº. 06/2016 – CIB/CE, datada de 19 de fevereiro de 2016, pactua a modificação da especificação do item 22 do Anexo da Resolução Nº. 129/2015-CIB/CE, passando a concentração do medicamento Indapamida de 2,5mg para 1,5mg (CEARÁ, 2016).
119/2016	1. Mesmos documentos federais citados na resolução CIB/CE 24/2014; 2. Resolução estadual CIB/CE 145/2009.
225/2017	1. Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 2011a); 2. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do SUS (BRASIL, 2017a); 3. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS (BRASIL, 2017b); 4. Não cita documentos estaduais.
19/2018	1. Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 2011a); 2. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do SUS (BRASIL, 2017a); 3. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS (BRASIL, 2017b); 4. Portaria GM/MS nº 3.011, de 10 de novembro de 2017, que estabelece os recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade (MAC) dos estados e do Distrito Federal (BRASIL, 2017c). 5. Não cita documentos estaduais.
171/2018	1. Mesmos documentos federais citados na resolução CIB/CE 19/2018; 2. Não cita documentos estaduais.
59/2020	1. Mesmos documentos federais citados na resolução CIB/CE 19/2018; 2. Preço de Paridade de Importação (PPI) cearenses dos anos de vigência.
152/2021	1. Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 2011a); 2. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do SUS (BRASIL, 2017a); 3. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS (BRASIL, 2017b); 4. Preço de Paridade de Importação (PPI) cearenses dos anos de vigência.
147/2023	1. Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 2011a); 2. Resolução Nº 55/2021 – CESAUC/CE de 24 de novembro de 2021, que aprova a Política Estadual de Assistência Farmacêutica – PEAFC (CEARÁ, 2021); 3. Portaria Estadual nº 1096/2023, de 11 de setembro de 2023, que institui a Comissão de Farmácia e Terapêutica do Ceará (CEARÁ, 2023).

Fonte: Paiva FM, et al., 2025.

Além dos documentos normativos que justificam a inclusão e/ou alteração de medicamentos para o elenco, identificamos que as resoluções demonstram outros pontos de justificativa. Desse modo, as resoluções 145/2009, 302/2010, 10/2012, 355/2012, 24/2014, 16/2015, 129/2015 e 119/2016 referem, como justificativas para a criação e manutenção do elenco de medicamentos, a frequente solicitação de aquisição de medicamentos não constantes em outras relações cearenses já existentes, a não cobertura farmacoterapêutica de alguns agravos em saúde, a rigorosos critérios técnicos e estudos de medicina baseada em evidências clínicas, além da experiência cearense na aquisição dos medicamentos da atenção básica.

As resoluções 225/2017, 19/2018 e 171/2018 retiram esses critérios, mas mantém a experiência de aquisição dos medicamentos para atenção básica. Considerando outras as alterações que aconteceram no elenco, foi possível analisar os seguintes parâmetros de seleção em cada um dos documentos, utilizados para analisar o processo ao longo do tempo de acordo com o (Quadro 2).

Quadro 2 - Parâmetros de seleção de medicamentos analisados na confecção do Elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica da Atenção Secundária em Saúde no Ceará ao longo do tempo.

Resolução CIB/CE nº	CFT ¹	SBE ²	Estudos fármaco-econômicos	Aspectos de AF ³	Alterações Indicadas	RENAME ⁴
145/2009	Não indica	Indica	Não indica	Indica	-	Não indica
302/2010	Não indica	Indica	Não indica	Indica	Não indica	Não indica
10/2012	Não indica	Indica	Não indica	Indica	Não indica	Não indica
355/2012	Não indica	Indica	Não indica	Indica	Não indica	Não indica
24/2014	Não indica	Indica	Não indica	Indica	Não indica	Não indica
16/2015	Não indica	Indica	Não indica	Indica	Não indica	Não indica
129/2015	Não indica	Indica	Não indica	Indica	Não indica	Não indica
13/2016	Não indica	Não indica	Não indica	Não indica	Não indica	Não indica
119/2016	Não indica	Indica	Não indica	Indica	Não indica	Não indica
225/2017	Não indica	Indica	Indica	Indica	Não indica	Indica
19/2018	Não indica	Indica	Indica	Indica	Não indica	Indica
171/2018	Não indica	Indica	Indica	Indica	Não indica	Indica
59/2020	Não indica	Não indica	Não indica	Não indica	Não indica	Não indica
152/2021	Indica	Não indica	Não indica	Não indica	Não indica	Não indica
147/2023	Indica	Não indica	Não indica	Não indica	Não indica	Não indica

Legenda: (1) Comissão de Farmácia e Terapêutica; (2) Saúde Baseada em Evidências; (3) Assistência Farmacêutica; (4) Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.

Fonte: Paiva FM, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Buscamos realizar uma análise documental voltada aos aspectos relativos à seleção de medicamentos do elenco cearense, criado e mantido com o intuito de atender às necessidades da atenção secundária em saúde do estado. Percebe-se que o elenco surgiu levando em consideração alguns aspectos, classificados como unidades de análise, relativas às normativas federais, estaduais e demais experiências cearenses com o processo de assistência farmacêutica. Documentos públicos normativos são importantes para a criação e/ou alteração de documentos legais, dando respaldo a manutenção de vários documentos legais.

A Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080/1990, indica a integralidade do cuidado dentro do SUS. A integralidade do cuidado é importante na perspectiva do uso de medicamentos uma vez que vários são os setores envolvidos para que a população tenha acesso à medicamentos de qualidade (BERMUDEZ JAZ, et al., 2018). Considerar a integralidade nesse processo é garantir que os usuários possam ter direito à saúde.

Além disso, destaca-se que as políticas voltadas ao acesso e garantia do uso racional de medicamentos, tais como a Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 2001) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2004), são importantes estratégias adotadas para subsidiar o processo de seleção de medicamentos para a população brasileira. As políticas sobre medicamentos asseguram a formulação de outras políticas setoriais, sendo a nível federal, estadual ou municipal, através de pactuações intersetoriais, além de qualificar os serviços, garantindo o acesso a produtos seguros, eficazes e de qualidade (RODRIGUES THB, et al., 2024). As resoluções do elenco cearense utilizam estes documentos como referência.

Outro importante documento utilizado para assegurar o processo de escolha de medicamentos foi o Pacto pela Saúde, importante ferramenta de gestão criado em 2006 com intuito de alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do SUS, principalmente no tocante acesso à saúde (BRASIL, 2006). Além deste, são incluídas normativas sobre o financiamento de medicamentos, que são importantes ferramentas para o

acesso universal a medicamentos pelo setor público. Apesar disso, demonstra-se que esse processo de financiamento é insuficiente (FERREIRA RP, et al., 2024), e é necessário fazer uso de normativas que garantam recursos específicos para aquisição de medicamentos.

Além de documentos públicos federais, as resoluções da CIB/CE acerca do elenco de medicamentos da assistência farmacêutica para atenção secundária validaram-se de documentos produzidos pelo próprio estado do Ceará. Além dos próprios documentos da CIB/CE, utilizou-se de Preços de Paridade de Importação (PPI) nas últimas resoluções, que foram importantes para selecionar os medicamentos partindo, mais uma vez, do processo de financiamento. Ressalta-se, aqui, que as estratégias intergestores realizadas são importantes ferramentas de cuidado, sendo importantes para superar desafios de gestão e acesso da população à tecnologias de saúde (BISCARDE DGDS, et al., 2019).

A Política Estadual de Assistência Farmacêutica – PEAf objetiva fortalecer a assistência farmacêutica no estado, através da garantia do acesso e o uso racional de medicamentos voltados à necessidade de população cearense (CEARÁ, 2021). Aprovada em 2021, a política cearense funciona como documento norteador para essas ações relativas ao medicamento, que inclui a seleção destes. A implantação de políticas locais acerca do uso de medicamentos assume uma grande importância, uma vez que representam as necessidades locais, garantindo acesso da população à medicamentos para necessidades específicas (BURLAMAQUE GB, et al., 2023). Assim, a partir da última resolução que altera o elenco, referencia-se à PEAf, documento normativo que irá nortear as ações de assistência farmacêutica, o que inclui o processo de seleção de medicamentos, no estado.

Este representa um avanço nesse processo, semelhante a outros estados que apresentam políticas estaduais de assistência farmacêutica e lograram êxito na melhoria dos serviços envolvidos, com a garantia de eficácia, segurança terapêutica e menor custo no processo de seleção (NUNES KD, et al., 2023). Além da política local, foi instituída, a partir de 2023, uma Comissão de Farmácia e Terapêutica no Estado. Esta comissão é uma importante estratégia de seleção adequada de medicamentos, promovendo o seu uso racional a partir da escolha de medicamentos que apresentam melhores evidências científicas de uso (SCHÖNENBERGER N, et al., 2024). No Brasil, a nível hospitalar, essas comissões são capazes de diminuir os custos com os medicamentos, além de garantir uma melhor terapêutica, mais segura e eficaz para os pacientes (STOPATTO DHDS e SILVA ELIAS FT, 2023).

As resoluções cearenses anteriores a 2023 foram lançadas sem a constituição de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica diretamente envolvida no processo, então espera-se que a partir dessa constituição a comissão participe desse processo de seleção. Há outras demandas específicas apontadas nas resoluções. Uma das primeiras demandas destacadas são as frequentes solicitações para aquisição de medicamentos não constantes em relações oficiais através de um processo de judicialização.

A prática da judicialização na saúde para aquisição de medicamentos acontece quando se pretende o acesso ao medicamento através de um processo jurídico. A prática de judicialização para obtenção de serviços (ou tecnologias) em saúde nem sempre é benéfica, onde demonstra-se que há um volume grande desses processos para aquisição de medicamentos, muitas vezes sem maiores evidências de eficácia ou segurança (SILVA NETO IFD, et al., 2024).

Aspectos econômicos são importantes e relevantes para escolha de medicamentos. Entretanto, os aspectos administrativos e judiciais não devem ser considerados integralmente quando falamos de seleção de medicamentos para compor elencos de medicamentos, uma vez que há aquisição de medicamentos sem as reais evidências de uso e interesse público (SILVA NETO IFD, et al., 2024). Desse modo, demandas administrativas para aquisição de medicamentos podem ser recursos de planejamento, mas deve-se haver um cuidado quando se assume os casos administrativos para seleção de medicamentos. No caso do elenco cearense, entretanto, ressalta-se que o trecho relativo a esse ponto foi retirado das últimas resoluções. A justificativa de inclusão através da ausência da cobertura de alguns agravos não definidos no financiamento da Assistência Farmacêutica em âmbito federal. Segundo o Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011 (BRASIL, 2011a), instituiu-se que as secretarias podem adotar relações complementares, a depender das necessidades

epidemiológicas do local. Assim, a criação do elenco voltado para a atenção secundária é possível, contanto que esteja alinhada às necessidades de saúde locais da população. Outro importante ponto de discussão refere-se à experiência exitosa anteriormente conseguida na aquisição de medicamentos da atenção básica no estado do Ceará, remetendo a estruturação da assistência farmacêutica, para garantir um serviço de qualidade. Uma boa estruturação do serviço de assistência farmacêutica é capaz de melhorar os serviços, contribuindo para a promoção do uso racional de medicamentos, proporcionando melhoria do sistema de saúde (LUZ TCB, et al., 2022). Assim, experiências bem-sucedidas podem ser parâmetros de reprodutibilidade na medida que se tenham indicadores confiáveis a serem utilizados e avaliados (DE SOUZA JFF, et al., 2024).

Outros parâmetros para seleção de medicamentos foram avaliados através do indicativo das resoluções. A presença de Comissão de Farmácia e Terapêutica no processo de seleção de medicamentos só é constante nas duas últimas resoluções. O ponto já foi discutido anteriormente, com a criação da comissão cearense recentemente, então ressalta-se que a seleção de medicamentos ótima acontece com a participação ativa da comissão. Ressalta-se, porém, que, com a inclusão do indicativo da comissão na seleção, outros parâmetros foram retirados da resolução do elenco, tais como saúde baseada em evidências, realização de estudos fármaco-econômicos, indicativo de aspectos de assistência farmacêutica e uso da RENAME. Acreditamos que o indicativo de inclusão da comissão no processo, bem como a referência à PEA, tenha suprimido esses outros parâmetros do texto-base das resoluções.

A utilização de métodos de saúde baseada em evidências, assim como o de estudos fármaco-econômicos, em elencos de medicamentos demonstram a preocupação quanto às informações existentes sobre os fármacos. O elenco cearense refere, quase que integralmente, a utilização de estudos de saúde baseada em evidências clínicas para compor o elenco dos medicamentos. Estudos com base científica adequada devem ser utilizados durante o processo de seleção de medicamentos. Além disso, a qualidade dos estudos deve ser levada em consideração na escolha, por esse motivo, as pessoas precisam ser qualificadas para desempenhar tal função (FARIAS MR, et al., 2016).

Fato semelhante ocorre para o uso de estudos fármaco-econômico. Refere-se que a economia de escala da aquisição dos medicamentos na atenção básica, e o uso de estudos fármaco-econômicos é citado em três resoluções. A escolha de medicamentos pode ser feita através de estudos fármaco-econômicos, garantindo um processo de seleção mais robusto e uma maior qualidade dos medicamentos selecionados, configurando uma utilização mais racional destes (BARROS EA, et al., 2024).

Indica-se, portanto, a continuidade desse parâmetro referência para seleção dos medicamentos. O descritivo relativo às alterações do elenco, inclusões e exclusões através de pareceres e/ou relatórios técnicos também é um parâmetro que avalia a seleção de medicamentos. Apesar de haver algumas citações acerca da participação das secretarias de saúde cearenses, bem como sugestões dos municípios a partir de critérios definidos, nenhuma das resoluções faz referência ao gerenciamento desses documentos técnicos. Frisa-se, entretanto, que os dois últimos documentos fazem referência à Comissão de Farmácia e Terapêutica, o que poderia justificar esse parâmetro.

Não foi possível, assim, visualizar nas resoluções, ou outros documentos indicativos, processo administrativo para inclusões, exclusões ou alterações dos medicamentos, pautadas ou justificadas através de evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, conforme indica a Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologias em saúde no âmbito do SUS (BRASIL, 2011b). Ressaltamos, entretanto, que não houve uma busca exaustiva sobre esse parâmetro em outros documentos que não eram objeto do estudo. Quanto à utilização da RENAME como documento norteador para a seleção de medicamentos, apenas três resoluções apresentam a referência de utilização deste documento.

A RENAME é um instrumento importante para garantia do acesso à assistência farmacêutica e para promoção do uso racional de medicamentos, devendo ser utilizada como norteadora na composição das relações estaduais e municipais (NUNES KD, et al., 2023). Há fragilidade no processo de seleção de

medicamentos e utilização da RENAME em estados e municípios brasileiros (COSTA BP, et al., 2021). Ressalta-se, entretanto, que nas últimas resoluções fazem referência ao uso da Relação Estadual de Medicamentos do Ceará (RESME/CE), tendo a sua versão mais atual para o ano de 2023. A incorporação de uma relação estadual ao serviço pode auxiliar, assim, nos processos de assistência farmacêutica, fato, este, que espera-se que seja visualizado nas próximas resoluções. A análise dos componentes do elenco cearense de medicamentos permitiu a inferência de vários aspectos acerca do seu processo de seleção. Entretanto, reconhecemos que há outros aspectos relevantes que não foram levantados nesse estudo.

A análise restringiu-se aos aspectos documentais das resoluções lançadas pela CIB/CE e não esgotou outros pontos importantes acerca da seleção de medicamentos realizada no estado, já explorados em revisão por Santana RS, et al. (2014), como uso de procedimentos, impactos da Comissão de Farmácia e Terapêutica, protocolos elaborados ou validados, gastos relativos a alterações do elenco, entre outros. Para tanto, haveria a necessidade de conhecer os atores do processo e outros documentos, como atas de reuniões, através da aproximação com o serviço e, conseqüentemente, a realização de outras pesquisas que pudessem responder algumas questões pertinentes a criação e atualização do elenco. Além disso, os medicamentos contidos nas resoluções não foram explorados nesse estudo, uma vez que o objeto deste se refere aos componentes relativos à instituição e atualização do elenco de medicamentos. Ressalta-se, porém, que este é objeto de continuação do nosso estudo, através do estudo acerca de evidências clínicas e de uso dos medicamentos.

CONCLUSÃO

Considera-se que o elenco de medicamentos para atenção secundária em saúde do estado do Ceará necessita de maior clareza frente à literatura científica. Mesmo apresentando normativas para sua organização, ora as resoluções demonstram importantes parâmetros de seleção e ora não os demonstram, caracterizando uma falha na padronização da redação técnica do elenco. Esse estudo contribui para subsidiar a reflexão sobre o real papel do elenco dentro dos serviços de saúde do estado, frente à organização atual dos serviços farmacêuticos, além de permitir uma crítica acerca de como está se dando o processo de construção e atualização desse elenco. Portanto, aproximar o processo de seleção do que é preconizado pela literatura, demonstrando com clareza a incorporação do elenco, pode ser de grande valia, tornando o processo adequado à realidade cearense e garantindo uma maior qualidade dos serviços.

REFERÊNCIAS

1. BURLAMAQUE GB, et al. Construção participativa das diretrizes da Política de Assistência Farmacêutica do Rio Grande do Sul. *Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia*, 2023; 7(1).
2. BARROS EA, et al. Farmacoeconomia como ferramenta de gestão na assistência farmacêutica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 24(3): 15272.
3. BERMUDEZ JAZ, et al. Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(6): 1937–1949.
4. BISCARDE DGDS, et al. Consenso e pactuação regional entre gestores do SUS no nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(12): 4519-4527.
5. BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acessado em: 01 de junho de 2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamentos. 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf. Acessado em: 01 de junho de 2024.
7. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acessado em: 01 de junho de 2024.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acessado em: 01 de junho de 2024.
9. BRASIL. Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007_comp.html. Acessado em: 01 de junho de 2024.
10. BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. 2011a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acessado em: 01 de junho de 2024.
11. BRASIL. Lei Nº 12.401, de 28 de abril de 2011. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. 2011b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12401.htm. Acessado em: 06 de junho de 2024.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf. Acessado em: 03 de junho de 2024.
13. BRASIL. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do SUS. 2017a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acessado em: 01 de junho de 2024.
14. BRASIL. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS. 2017b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acessado em: 01 de junho de 2024.
15. BRASIL. Portaria nº 3.011, de 10 de novembro de 2017. Estabelece recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade-MAC dos Estados e do Distrito Federal. 2017c. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3011_13_11_2017.html. Acessado em: 03 de junho de 2024.
16. CEARÁ. Resolução Estadual nº. 129/2015 – CIB/CE. Aprova o Financiamento, o Elenco, a Responsabilidade de Compra e Distribuição dos Medicamentos e Insumos Complementares programados para o exercício de 2016 da Assistência Farmacêutica na Atenção Secundária. 2015. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/resolucao_129_2015.pdf. Acessado em: 03 de junho de 2024.
17. CEARÁ. Resolução Estadual nº. 06/2016 – CIB/CE. Pactua a modificação da especificação do item 22 do Anexo da Resolução Nº. 129/2015-CIB/CE. 2016. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/resolucao_006_2016.pdf. Acessado em: 03 de junho de 2024.
18. CEARÁ. Resolução nº 55/2021 - CESAU/CE. Aprovação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica - PEAUF. 2021. Disponível em: <https://www.cosemsce.org.br/wp-content/uploads/2021/12/55-resolucao-55.2021-politica-estadual-assistencia-farmacautica-peauf-1.pdf>. Acessado em: 05 de junho de 2024.
19. CEARÁ. Portaria Estadual nº 1096/2023, de 11 de setembro de 2023. Institui a Comissão de Farmácia e Terapêutica do Ceará. 2023. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2022/05/Portaria-1096.2023-Institui-Comissao-de-Farmacia-e-Terapeutica-do-Estado-do-Ceara-Pub-11.09.2023.pdf>. Acessado em: 03 de junho de 2024.
20. CEARÁ. A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. 2024. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/institucional/secretaria/>. Acessado em: 03 de junho de 2024.
21. COSTA BP, et al. Prática farmacêutica na seleção e programação de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS): Revisão de literatura. Research, Society and Development, 2021; 10(14): 547101422522.

22. DE SOUZA JFF, et al. Key performance indicators for pharmaceutical services: A systematic review. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 2024; 14: 100441.
23. FARIAS MR, et al. Assistência Farmacêutica no Brasil. Política, Gestão e Clínica. Seleção de Medicamentos. 1. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2016; 188.
24. FERREIRA RP, et al. Financiamento da assistência farmacêutica no contexto do Sistema Único de Saúde de 2017 a 2022. *Research, Society and Development*, 2024; 13(2): 7213245023.
25. LÜDKE M e ANDRÉ MEDA. Pesquisa em Educação - Abordagens Qualitativas. São Paulo: E.P.U, 2013; 2: 128.
26. LUZ TCB, et al. MedMinas project: design and use of mixed methods in the evaluation of pharmaceutical services in primary health care in Minas Gerais, Brazil. *BMC Medical Research Methodology*, 2022; 22(1).
27. NUNES KD, et al. Políticas públicas de medicamentos e a relação de medicamentos essenciais. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 2023; 27(1).
28. OMS. Organização Mundial da Saúde. The Selection of Essential Medicines. WHO Policy Perspectives on Medicines. 2002. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67375/WHO_EDM_2002.2_eng.pdf. Acessado em: 03 de junho de 2024.
29. OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guidelines for the Development of Pharmaceutical Services in Primary Health Care. 2011. Disponível em: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2011/PAHO-Guide-to-Pharmaceutical-Services-in-PHC.pdf>. Acessado em: 03 de junho de 2024.
30. POUPART J, et al. Pesquisa qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos. 4. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014; 464.
31. RODRIGUES THB, et al. Da saúde enquanto um direito constitucional até a política nacional de assistência farmacêutica. *Brazilian Journal of Health Review*, 2024; 7(2): 68601.
32. SANTANA RS, et al. Indicadores da Seleção de Medicamentos em Sistemas de Saúde: uma revisão integrativa. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2014; 35(3): 228–234.
33. SCHÖNENBERGER N, et al. Development of a quality assessment tool for pharmacy and therapeutics committees and subsequent pilot testing. *European Journal of Hospital Pharmacy*, 2024. 31(2): 171–174.
34. SILVA NETO IFD, et al. Judicialização em saúde na garantia de acesso aos medicamentos no Brasil: uma revisão de literatura. *Saúde.com*, 2024; 20(1).
35. STOPATTO DHDS e SILVA ELIAS FT. Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Comissões de Farmácia e Terapêutica em hospitais universitários: organização e articulação. *HU Revista*, 2023; 49: 1–10.