

PROJETO DE ESTRUTURAÇÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (REMUME)

DESIGN OF STRUCTURING THE MUNICIPAL RELATIONSHIP OF ESSENTIAL MEDICINES (REMUME)

FRANCIELE DA SILVA QUEMEL^{1*}, TATIANE PRATES VANZELLA², GIULIANA ZARDETO-SABEC³, RENAN ALMEIDA DE JESUS⁴, MARCIA INOUE CORREA⁵, MARINA GIMENES⁶, ELENIZA DE VICTOR ADAMOWSKI⁷

1. Acadêmica do curso de Graduação em Farmácia pela Universidade Paranaense - UNIPAR; 2. Acadêmica do curso de Graduação em Farmácia pela Universidade Paranaense - UNIPAR; 3. Mestre em Ciências Farmacêuticas pela UEM, Doutoranda em Biotecnologia Aplicada à Agricultura pela UNIPAR; 4. Mestrando em Biotecnologia Aplicada à Agricultura pela UNIPAR; 5. Bacharel em Farmácia/Bioquímica; 6. Mestre em Biociências Aplicadas à Farmácia pela UEM, Professora do curso de Farmácia da UNIPAR; 7. Doutora em Ciências Biológicas pela UEM, Professora do curso de Farmácia da UNIPAR.

* Rua Umberto Gavassi, 2257 Jardim Bandeirantes Umuarama Paraná, Brasil, CEP. 87504-696. alexandro_franciele@hotmail.com

Recebido em 06/01/2018. Aceito para publicação em 29/01/2018

RESUMO

No Brasil a saúde é um direito universal e com a criação do Sistema Único de Saúde, o conceito de saúde foi vinculado às políticas sociais e econômicas e a assistência passou a ser concebida de forma integral. Portanto dentro desse conceito a RENAME foi criada para ser utilizada como ferramenta de orientação do uso racional de medicamentos prioritários à saúde pública no Brasil. Nesse intuito o presente trabalho tem por objetivo a elaboração de um manual que oriente a metodologia de trabalho da organização de uma REMUME, bem como os critérios que devem ser utilizados na seleção dos medicamentos e como se procede para a sua publicação, permitindo aos profissionais um instrumento prático para a seleção de medicamentos do Município. A REMUME contribui para aumentar a taxa de medicamentos presentes na RENAME, assim proporcionando a população fármacos de maior eficácia, menor toxicidade e menor custo, elaborando assim um guia contendo passos para uma padronização de distribuição. Ao longo do trabalho tivemos conhecimento de todas as vantagens que o “projeto REMUME” e uma CFT trarão a cada município destacando a importância dos profissionais farmacêuticos em todas as etapas, sendo eles os responsáveis pelas informações sobre os medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE: REMUME, padronização, medicamentos.

ABSTRACT

In Brazil, health is a universal right and the creation of the Unified Health System, the concept of health has been linked to social and economic policies and assistance has to be conceived holistically. So within that concept the RENAME was created to be used as a guiding tool for the rational use of priority medicines to public health in Brazil. So the objective of the

present work aims at the development of a manual to guide the organization's work methodology, the REMUME, and the criteria to be used in the selection of drugs and how to proceed to its publication, allowing professionals with a practical tool for selecting the Municipality of drugs. The REMUME helps to increase the rate of drug present in the RENAME, thus providing the population drug more effective, less toxic and lower cost, thus preparing a guide containing steps for a standard distribution. Throughout the work we can be aware of all the advantages that a “project REMUME” and CFT will bring each city highlighting the importance of pharmacists in all stages, being the responsible for the information on medicinal products.

KEYWORDS: REMUME, standardization, drugs.

1. INTRODUÇÃO

Política Nacional de Medicamentos (PNM) assegura o acesso da população aos medicamentos essenciais, ou seja, aqueles considerados básicos e imprescindíveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população, devendo estar sempre disponíveis nas unidades básicas de saúde¹.

No Brasil a lista desses medicamentos é conhecida como RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), que objetiva ofertar serviços farmacêuticos, fornecer informações que permitam o uso racional dos medicamentos, viabilizando a população brasileira, o direito de acesso à saúde².

Como o SUS (Sistema Único de Saúde) é descentralizado, cabe ao Estado e Município também organizarem as suas listas. Para os municípios essa é conhecida como REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), que sempre deve estar

baseada na RENAME para atender as necessidades específicas de cada município. O processo de seleção de medicamentos envolve uma fase de preparação, com a formação de um grupo multiprofissional denominado Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), composta por diferentes categorias profissionais, como médicos farmacêuticos, enfermeiros, entre outros³.

Com o intuito de auxiliar a elaboração e de conscientizar profissionais da Saúde e autoridades municipais sobre a importância da REMUME para os municípios, alunos do curso de farmácia da Universidade Paranaense - Unipar, em parceria com o Conselho Regional de Farmácia Júnior do Paraná (CRF/PR-Jr), pertencente à seccional Noroeste do Paraná, desenvolveram o “Projeto REMUME”.

É um projeto que surgiu em 2013, com continuidade até o presente momento, com o objetivo de assessorar os farmacêuticos e CFT dos municípios proporcionando uma organização da relação de medicamentos de forma estruturada e sistematizada que permite facilitar a discussão para posterior seleção.

Neste contexto, o objetivo da elaboração de um guia é a disponibilidade de uma ferramenta prática e objetiva para que os profissionais farmacêuticos juntamente com a CFT possam se direcionar durante a elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para a organização da relação de medicamentos o município tem em mãos a lista de medicamentos que está sendo utilizada, e a partir dela os medicamentos são agrupados segundo o guia pelo ATC (Código Anatómico Terapêutico Químico), DCB (Denominação Comum Brasileira), apresentação farmacêutica, se fazem parte da RENAME, qual a categoria de teratogenicidade, se são produtos seguros na amamentação, se são medicamentos de controle especial pela portaria 344/1998, os antimicrobianos pela RDC 20/2011, e por fim, os tipos receituários necessários.

No guia também contém um informativo para estruturação da CFT.

Ao receber a estruturação a CFT fica designada pela seleção dos medicamentos essenciais ao município, cabendo aos profissionais a realização de protocolos clínicos para inclusão e exclusão dos mesmos e normas de aquisição de medicamentos especiais, considerando o perfil epidemiológico do município com medicamentos de menor custo, teratogenicidade, maior eficácia e segurança.

Finalizando a seleção dos medicamentos essenciais ao município inicia-se o processo de publicação, a CFT definirá o meio mais viável para legalizar a REMUME.

3. RESULTADOS

Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

Segundo o Ministério da Saúde, 2015, a Comissão de Farmácia e Terapêutica é uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por finalidade selecionar medicamentos essenciais a serem utilizados no sistema de saúde nos três níveis de atenção, além de assessorar a gestão nas questões referentes a medicamentos. Estabelece um instrumento para que o gestor tome decisões uniformes e segundo diretrizes⁴.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica realiza a seleção dos medicamentos, baseada na RENAME, para atender a população de seu território, o que deve levar em conta as necessidades locais⁵. Por isso, são responsáveis por:

- Visar à promoção do acesso e uso racional de medicamentos;
- Revisão e atualização da REMUME;
- Elaboração de protocolos;
- Constituir por meio de instrumento legal para legitimar os processos (Regimento Interno);
- Manter uma base de dados com fontes de medicamentos atualizadas.

A comissão deverá ser formada por uma equipe multiprofissional e multidisciplinar:

- Farmacêutico;
- Médico (pediatra, geriatra e da saúde da família);
- Enfermeiro;
- Psicólogo;
- Dentistas;
- Representante dos serviços de urgência e emergência;
- Administrativo.

É importante a participação de profissionais que atuem em diferentes níveis do serviço, como na gestão, unidades básicas de saúde, policlínicas, unidades de urgência e emergência, o que garante a possibilidade de discussão mais abrangente, qualificada e representativa das necessidades identificadas no atendimento à população e nas demandas das políticas públicas⁶.

Após a indicação de cada representante da CFT deverá ser nomeada por decreto ou resolução municipal atendendo aos critérios de cada município. E todos os membros devem assinar um termo para não ter conflitos de interesses.

AS CFTs adquirem importante papel na qualificação da assistência farmacêutica ao selecionar, dentre os medicamentos da RENAME, aqueles considerados essenciais para atender à população de seu território, o que deve levar em conta as necessidades epidemiológicas locais. Além disso, as CFTs têm outras atribuições importantes na promoção do uso racional de medicamentos, como: elaboração de documentos como protocolos clínicos e terapêuticos, pareceres técnicos e científicos e formulários terapêuticos, participação e estímulo à educação continuada sobre uso racional, além de avaliação e monitora-

mento com definição de indicadores sobre o uso de medicamentos. Dependendo da realidade local e do regimento interno, pode participar também das discussões sobre judicialização do direito à saúde, elaborando pareceres técnicos sobre as solicitações de medicamentos, promovendo debates, compondo câmaras técnicas e interagindo com o Poder Judiciário de forma a divulgar a lista de medicamentos essenciais e o processo científico de sua elaboração⁶.

Código Anatômico Terapêutico Químico (ATC)

O sistema de classificação Anatômica Terapêutica Química (ATC) divide os medicamentos em diferentes grupos de acordo com o órgão ou sistema em que atuam e conforme as propriedades terapêutica, farmacológica e química, em cinco diferentes níveis, sendo o primeiro nível composto de 14 grupos e o segundo nível de 99.

Os cinco níveis são os seguintes:

- **Nível 1:** Órgão ou sistema no qual a droga age (existem 14 grupos no total).
- **Nível 2:** Subgrupo terapêutico.
- **Nível 3 :** Subgrupo terapêutico ou farmacológico.
- **Nível 4:** Terapêutico, subgrupo farmacológico ou químico-econômico.
- **Nível 5:** Nome do ingrediente ativo (agente único) ou associação de drogas.

Cada nível ou classe distingue-se por uma letra e um número ou uma série de letras e números. Neste sistema de classificação, todos preparados a partir do mesmo medicamento receberá um código idêntico⁷.

Por Exemplo:

Tabela 1. Estruturação do Código Anatômico Terapêutico Químico para o medicamento Metformina.

Nível	ATC	Descrição	
1	A	Trato Alimentar e digestório	Grupo Anatômico Principal
2	A10	Fármacos usados em Diabetes	Subgrupo Terapêutico
3	A10B	Fármacos Hipoglicemiantes Orais	Subgrupo Farmacológico
4	A10BA	Biguanidas	Subgrupo Químico
5	A10BA02	Metformina	Nome da Substância Farmacêutica (Princípio Ativo)

Quanto aos grupos anatômicos, podem ser classificados como:

Tabela 2. Relação dos 14 grupos anatômicos principais.

A - Trato Digestivo e Metabolismo

B - Sangue e Órgãos Hematopoiéticos
C - Sistema Cardiovascular
D – Dermatológicos
G - Gêrito Urinário e Hormônios Sexuais
H - Hormônios de Uso Sistêmico
J - Anti-Infeciosos para Uso Sistêmico
L - Antineoplásicos e Imunoglobulinas
M - Aparelho Musculoesquelético
N - Sistema Nervoso
P - Antiparasitários Inseticidas e Repelentes.
R - Sistema Respiratório
Q - Uso Veterinário
S - Órgãos Sensoriais
V – Vários

O código Anatômico terapêutico químico está disponível online pelo site http://www.whocc.no/atc_ddd_index/⁸. Ao acessar o link encontra-se a primeira na página do site WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology.

Para pesquisar sobre o medicamento de interesse deve-se clicar na opção “name” (Figura 1) e adicionar as quatro primeiras letras do princípio ativo do medicamento a ser pesquisado (Figura 2). Lembrando que o nome do fármaco deverá estar em inglês assim como está o restante do site. Após digitar as iniciais do medicamento, clicar em pesquisar (Search).

Após a pesquisa, o site mostrará todas as opções com as letras encontradas a partir das iniciais de interesse, como se observa na figura 3.

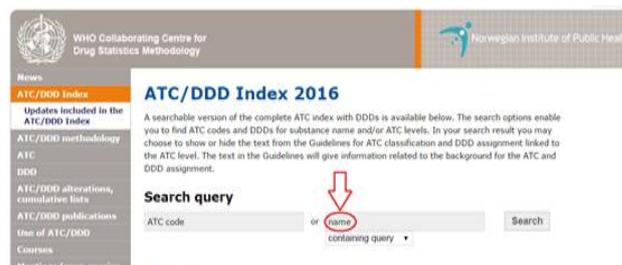


Figura 1. ATC - Site é forma de busca de classificação de medicamentos.

Fonte: http://www.whocc.no/atc_ddd_index/⁸

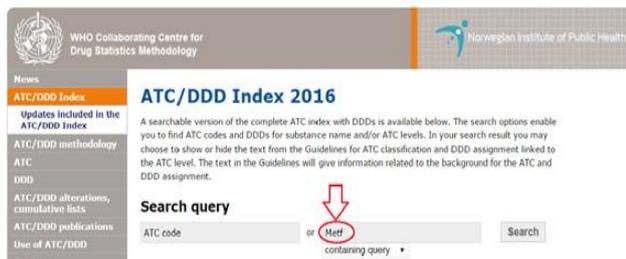


Figura 2. ATC - Site e forma de busca de classificação do medicamento Metformina.

Fonte: http://www.whocc.no/atc_ddd_index⁸



Figura 3. ATC - Classificação do medicamento Metformina.

Fonte: http://www.whocc.no/atc_ddd_index⁸

Para elaboração da REMUME utilizou-se somente o código completo, pois nele consta o grupo e os subgrupos do medicamento. Como exemplo, foi selecionado o medicamento metformina e assim foram encontrados os cinco níveis do fármaco, como é visto na figura 4.

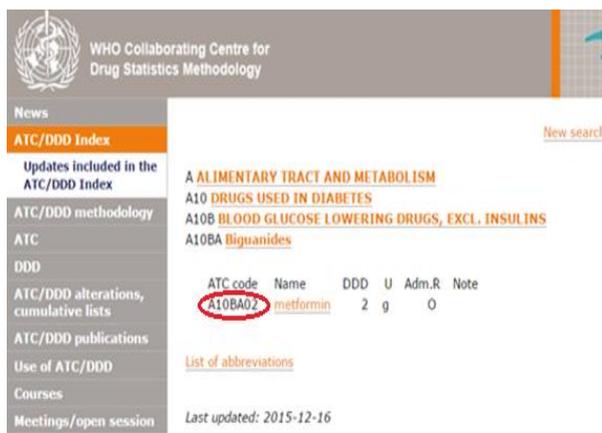


Figura 4. ATC - Medicamento Metformina, com todos os níveis de classificação. Fonte: http://www.whocc.no/atc_ddd_index⁸

Após a obtenção do código ATC, inicia-se a estruturação dos medicamentos que serão organizados no programa Excel®, seguindo os itens abaixo, que pode ser exemplificado na figura 5:

- Na primeira linha coloca-se o grupo anômico principal, com o subgrupo terapêutico, por exemplo: A10 – Medicamentos utilizados na diabetes.

- Divide-se a segunda linha em colunas preenchendo com: Código ATC, DCB, Concentração e Apresentação, Rename, Teratogenicidade, Amamentação, Portaria nº344/ 1998 e quando necessário RDC 20/2011 – Antimicrobianos.

A10 - MEDICAMENTOS UTILIZADOS NA DIABETES						
Código ATC	DCB	Concentração e Apresentação	RENAME	Teratogenicidade	Amamentação	Controle Portaria nº 344/1998
A10AB01	Insulina humana regular	100 UI/mL SUS INJ.	Sim	B	Seguro	Não Consta
A10BA02	Metformina	500 mg COMP.	Sim	B	Não Seguro	Não Consta
A10BA02	Metformina	850 mg COMP.	Sim	B	Não Seguro	Não Consta
A10BB09	Gliclazida	30 mg COMP.	Sim	Não consta	Não consta	Não Consta

Figura 5. Classificação na tabela Excel® dos medicamentos utilizados na Diabetes. Fonte: Lista de medicamentos estruturada pelo projeto Renum, estruturação ATC.

Denominação Comum Brasileira (DCB)

É a denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária, ANVISA, (Lei n.º 9.787/1999; Decreto n.º 3.961/2001; Resolução – RDC n.º 84/2002)⁹.

É importante conferir a nomenclatura de designação do medicamento no país, visto que os medicamentos podem ter sinônimas. Na figura 5, o medicamento metformina possui a mesma designação na DCB, mas a exemplo de medicamentos como sinônimos diferentes, teríamos a Petidina que pode ter o nome de Meperidina. Desta forma, harmonizando com a DCB, facilita a



prescrição e dispensação dos medicamentos.

Figura 6. Site da ANVISA referente ao Bulário Eletrônico. Fonte: ANVISA, 2016¹¹

Apresentações/ concentrações farmacêuticas

As apresentações farmacêuticas, que na figura 5, coluna 3 estão como informações necessárias para a classificação, seguem aquelas fornecidas pelos municípios, porém é importante que sejam conferidas com o Bulário da ANVISA, já que muitas vezes, a base de dados dos municípios codificam de forma errônea, são importantes no processo de aquisição, prescrição e dispensação e desta forma devem ser corrigidas neste processo de classificação da futura REMUME. O bulário

eletrônico está disponível no site da ANVISA, como é observado na figura 6, e tem por objetivo facilitar o acesso dos profissionais de saúde à base de dados das bulas dos medicamentos¹⁰ (BRASIL, 2017).

Rename

RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais é uma lista de medicamentos que deve atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira, é uma das estratégias da política de medicamentos da Organização Mundial da Saúde (OMS) para promover o acesso e uso seguro e racional de medicamentos¹².

A Portaria nº1 de 2015, estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2014 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2012¹³.

Para a organização dos medicamentos na que na figura 5, coluna 4 utiliza-se última versão atualizada da RENAME, nesta foi utilizada a 9ª Edição. O elenco de medicamentos da RENAME 9ª edição (2014)¹³, se encontra no sítio eletrônico do DAF/MS e contemplam 840 itens, dispostos em cinco anexos:

Anexo I - Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Anexo II - Relação Nacional de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica.

Anexo III - Relação Nacional de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Anexo IV - Relação Nacional de Insumos Farmacêuticos.

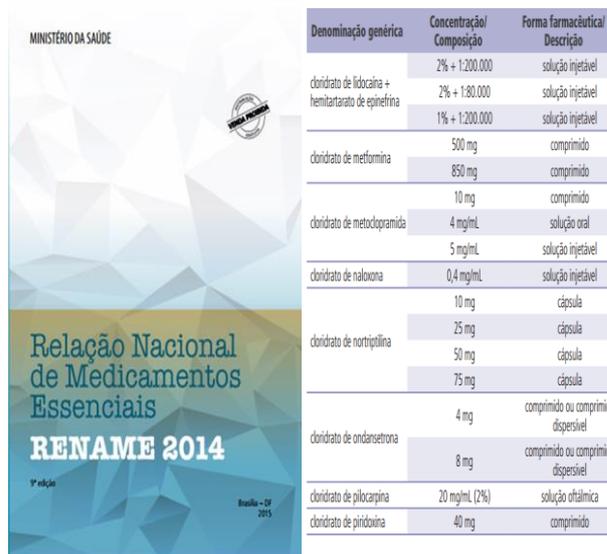
Anexo V - Relação Nacional de Medicamentos de Uso Hospitalar (BRASIL, 2015)¹³.

Cada município deve elaborar as suas relações de medicamentos essenciais REMUME para atender as necessidades específicas da população baseando-se na RENAME mais recente¹⁴. A CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) adota critérios para a elaboração da RENAME, como:

- Epidemiológicos;
- Técnico-científico de eficácia;
- Segurança;
- Existência de registro;
- Comodidade posológica, facilidade de fracionamento e multiplicação das doses;
- Custo efetividade.

O elenco da RENAME é revisado pela CONITEC periodicamente a cada dois anos, assim como as CFT dos municípios devem revisar a REMUME a cada dois anos.

Já na padronização da lista de medicamentos dos municípios selecionam-se os medicamentos presentes ou não na RENAME mais recente e cabe ao município a posterior revisão atendendo sempre às suas necessidades.



Denominação genérica	Concentração/ Composição	Forma farmacêutica/ Descrição
cloridrato de hidrocaína + hemitartrato de epinefrina	2% + 1.200.000	solução injetável
	2% + 1.80.000	solução injetável
cloridrato de metformina	1% + 1.200.000	solução injetável
	500 mg	comprimido
cloridrato de metoprolol	850 mg	comprimido
	10 mg	comprimido
cloridrato de metoprolol	4 mg/mL	solução oral
	5 mg/mL	solução injetável
cloridrato de naloxona	0,4 mg/mL	solução injetável
	10 mg	cápsula
cloridrato de nortriptilina	25 mg	cápsula
	50 mg	cápsula
	75 mg	cápsula
cloridrato de ondansetrona	4 mg	comprimido ou comprimido dispersível
	8 mg	comprimido ou comprimido dispersível
cloridrato de pilocarpina	20 mg/mL (2%)	solução oftálmica
cloridrato de piridoxina	40 mg	comprimido

Figura 7. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) – 9ª Ed./2014¹³.

Fonte: <http://pfarma.com.br/blog/2153-download-renom-2014.html>¹⁵

Teratogenicidade de medicamentos

Medicamentos podem causar anomalias no feto e desta forma é importante conhecer as categorias quanto a segurança na gestação. Na figura 5, coluna 5, incluímos letras que denotam a categoria do medicamento quanto a teratogenicidade, que são pesquisadas no site SafeFetus, que permite pesquisas para as mães grávidas, médicos e farmacêuticos, a fim de proteger o bebê, seja durante a gravidez ou durante o aleitamento, de quaisquer efeitos indesejados nocivos da sua medicação. Ele também fornece informações sobre exposição materna, sendo agentes físicos, agentes infecciosos ou doenças, e como eles podem afetar o feto.

Existem algumas classificações de medicamentos conforme o risco associado ao seu uso durante a gravidez. Carmo e Nitrini (2004)¹⁶, citam a classificação abaixo, a qual pertence ao FDA (Food and drug administration), enquadrando os medicamentos em cinco categorias.

- Categoria A: medicamentos para os quais não foram constatados riscos para o feto em ensaios clínicos cientificamente desenhados e controlados;
- Categoria B: medicamentos para os quais os estudos com animais de laboratório não demonstraram risco fetal (mas não existem estudos adequados em huma-

nos) e medicamentos cujos estudos com animais indicaram algum risco, mas que não foram comprovados em humanos em estudos devidamente controlados;

- Categoria C: medicamentos para os quais os estudos em animais de laboratório revelaram efeitos adversos ao feto, mas não existem estudos adequados em humanos e medicamentos para os quais não existem estudos disponíveis;
- Categoria D: medicamentos para os quais a experiência de uso durante a gravidez mostrou associação com o aparecimento de má-formações, mas que a relação risco-benefício pode ser avaliada;
- Categoria X: medicamentos associados com anormalidades fetais em estudos com animais e em humanos e ou cuja relação risco-benefício contraindica seu uso na gravidez.

Segurança em amamentação

Medicamentos podem ser transferidos via amamentação e podem resultar em eventos adversos na criança. Desta forma é importante conhecer a segurança na amamentação quando a paciente faz uso de medicamentos. Na figura 5, coluna 6 informa-se os dados da segurança sobre amamentação (Seguro ou Não Seguro). As informações estão no mesmo site da teratogenicidade.

Ao entrar no site, selecionar a opção “generic name” abaixo da caixa de busca e digitar o nome do medicamento, que pode ser com as quatro primeiras letras, em inglês. Outra opção é a busca no alfabeto e procurar a droga manualmente.

- Em cada página encontrará o nome genérico, o fabricante, os outros nomes comerciais disponíveis, assim como uma imagem da droga, se disponível.
- Existem 5 categorias diferentes de risco fetal: A, B, C, D, e X
- Em cada página você vai encontrar a categoria do medicamento selecionado, as indicações de drogas, o risco fetal e precauções a amamentar.



Figura 8. Site SafeFetus referente a Teratogenicidade e segurança em Amamentação. Fonte: <http://safefetus.com/search.php>¹⁷

Portarias 344/1998 e RDC 20/2011

É importante conhecer as legislações pertinentes aos medicamentos de controle especial, pois são regras que devem ser seguidas na dispensação de medicamentos. Na figura 9, na coluna 7 e 8, estão dispostas as informações referentes as duas principais legislações. Portaria 344/1998 - Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial¹⁹. Apesar da Portaria 344 ser de 1998, ela possui seus anexos de atualizações, então devemos sempre estar atentos.

RDC 20/2011 - Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isolado ou em associação¹⁸.

É importante o município anexar, para auxiliar os profissionais da saúde e principalmente os prescritores, os modelos de notificação de receita, azul, amarela ou branca no caso de medicamentos teratogênicos e cabe ressaltar que segundo a Portaria 344/98, estas devem sempre vir acompanhadas da respectiva receita, que devem ser entregues ao paciente juntamente com os medicamentos.

Etapa final da estruturação

Após serem classificados todos os itens, a planilha se encontrará igual à figura abaixo.

J - ANTI-INFECCIOSOS PARA USO SISTÊMICO							
J01 - ANTIBACTERIANOS DE USO SISTÊMICO							
Código ATC	DCB	Concentração e Apresentação	RENAME	Teratogenicidade	Amamentação	Controle Portaria nº 344/1998	RDC 20/2011 Antimicrobianos Controlados
J01XD01	Metronidazol	250 mg COMP.	Sim	B	Não seguro	Não consta	Consta na RDC
J01XD01	Metronidazol	400 mg COMP.	Sim	B	Não seguro	Não consta	Consta na RDC
J01XD01	Metronidazol	5 mg/mL (0,5%) INJ.	Não	B	Não seguro	Não consta	Consta na RDC
J01GB06	Sulfato de Amicacina	250 mg/mL INJ.	Sim	D	Não seguro	Não consta	Consta na RDC

Figura 9. Etapa final da estruturação. Fonte: Lista de medicamentos estruturada pelo projeto Remume.

Seleção

Após a estruturação da lista de medicamentos, a CFT deverá realizar a seleção, sendo este um processo contínuo, onde os medicamentos deverão ser revisados e feita a exclusão e inclusão quando necessário, para ter medicamentos que atenda as prioridades da população seguindo os dados epidemiológicos das doenças do município e principalmente otimizando a assistência farmacêutica.

Deverão ocorrer reuniões sistematizadas, onde o farmacêutico informará previamente o grupo de medicamentos que será discutido e disponibilizará informações sobre os medicamentos, quanto a critérios de eficácia e segurança comparativa, conveniência, qualidade e custo-efetividade⁷, a fim de selecionar os mesmos baseado em evidências científicas. Sugere-se leitura de artigos com as metodologias diversas utilizadas por experts no assunto que estão disponíveis na literatura.

Essa etapa busca, ainda, ser um instrumento orientador da prática, a fim de melhorar a qualidade da atenção à saúde, a gestão dos medicamentos, a capacitação dos prescritores e a informação dos cidadãos^{20,21}.

A seleção será a principal atividade da CFT, porém esta pode normatizar todo o uso de medicamentos da unidade.

Registro e publicação

Após a padronização pela CFT, deverá ser realizado o registo e a publicação da futura REMUME. A publicação poderá ser realizada por meio da Resolução Municipal, ou aprovação na Câmara de vereadores, ou ainda através de publicação em Diário Oficial.

Para inclusão e exclusão de medicamentos deverão ser utilizados formulários próprios, preenchidos pelo solicitante e baseado em referência bibliográficas confiáveis para posterior avaliação pela CFT.

4. CONCLUSÃO

Visto a necessidade dos municípios em elaborar suas listas de medicamentos essenciais, teve-se a ideia da produção de um guia com etapas que auxiliam os profissionais para elaboração das REMUMES.

O município que possuir REMUME publicada contará com várias vantagens como: disponibilização de produtos farmacêuticos mais seguros e eficazes, voltados para as necessidades da população, racionalização de custos, maior otimização dos recursos financeiros, contribuição para promoção do uso racional de medicamentos e ampliação do elenco de medicamentos acessíveis aos usuários do SUS, que pode evitar processos de judicialização.

Ao longo do trabalho podemos ter conhecimento de todas as vantagens que uma REMUME e uma CFT trarão a cada município destacando a importância dos profissionais farmacêuticos em todas as etapas, sendo eles os responsáveis pelas informações sobre os medicamentos.

Os medicamentos são essenciais à população e um dos principais gastos de uma gestão, que bem administrada, com conhecimento e dedicação pode conseguir suprir a necessidade de quem realmente precisa, além de diminuir custos, aumentar a quantidade, a qualidade e principalmente promover o uso racional.

Porém vale destacar que todo esse trabalho realizado em produzir esse guia, só terá seu valor se os profissionais envolvidos nas CFTs e legisladores assumirem o seu papel perante a população em realizar um serviço sério e comprometido com as atividades que são pertinentes a cada um, em especial o farmacêutico que é o elemento principal nessa árdua tarefa, que requer conhecimento, estudos e principalmente o engajamento com a Saúde

Pública.

REFERÊNCIAS

- [01] Brasil, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 3.916 de 30 de novembro de 1998a. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União. Brasília. 1998; 1(215-E):18.
- [02] Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Brasília: Ministério da Saúde. 2013; 156 p.
- [03] Brasil. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- [04] Cipriano S L, Moreira RPP, Cunha GWB, Sforsin ACP, Pinto VB. Farmácia hospitalar. In: Farmácia Brasileira, nº 83, out./nov. 2011.
- [05] Manzini F, Alencar LBO, Sales L, Bezerra MB, Campanha B, Macedo R. *et al.* O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS: diretrizes para ação. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015.
- [06] UNA-SUS. Universidade Federal de Santa Catarina. Serviços farmacêuticos. Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Aberta do SUS. Florianópolis: UFSC, 2011.
- [07] World Health Organization - WHO. The world medicines situation 2011 – selection of essential medicines. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18770en/s18770en.pdf>. Acesso em: 15 de out. 2016.
- [08] World Health Organization-WHO. ATC/DDD Index 2016. Disponível em: http://www.whocc.no/atc_ddd_index/. Acesso em 10 de out. 2016.
- [09] Moretto LD, Mastelaro R. MDCB: Manual das Denominações Comuns Brasileiras. São Paulo: SINDUSFARMA, 2013.
- [10] Brasil. Ascom/ Anvisa. Disponível em: <https://goo.gl/PmL8oY>. Acesso em: 20 de nov. de 2017
- [11] Brasil. Anvisa - Agência de Vigilância Sanitária. Bulário Eletrônico. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/bulario-eletronico1>. Acesso em: 07 de out. 2016.
- [12] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação nacional de medicamentos essenciais: Rename. 7. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- [13] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais : RENAME 2014. 9. ed. rev. e atual. Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
- [14] Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.

Formulário terapêutico nacional 2010: Rename 2010. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

- [15] PFARMA.Disponível em:
<<http://pfarma.com.br/blog/2153-download-rename-2014.html/>> Acesso em: 14 de dezembro de 2017.
- [16] Carmo TA, Nitrini SM. O. Prescrições de medicamentos para gestantes: um estudo farmacoepidemiológico. *Cad. Saúde Pública.* 2004; 20.4:1004-1013.
- [17] SAFEFETUS DRUG SEARCH.Disponível em:
<<http://safefetus.com/search.php/>> Acesso em: 17 dezembro de 2017.
- [18] Brasil. Anvisa - Agência de Vigilância Sanitária. Resolução-rdc nº 20, de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/sngpc/Documentos2012/RDC%2020%202011.pdf?jornal=%E2%80%A6>. Acesso em: 12 de out. 2016.
- [19] Brasil. Anvisa - Agência de Vigilância Sanitária. Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998b. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em:
http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/portaria_344_98.pdf. Acesso em 01 de out. 2016.
- [20] Hogerzeil HV. The concept of essential medicines: lessons for rich countries. *BMJ.* 2004; 329:1169-1172.
- [21] Wannmacher L. Medicamentos essenciais: vantagens de trabalhar com este contexto. *Uso Racional de Medicamentos: Temas Seleccionados.* 2005; 3:1-6.