

Gestão da Assistência Farmacêutica: implantação de controle, rastreabilidade e farmacoeconomia

Management of Pharmaceutical Care: implementation of control, traceability and pharmacoeconomics

Claudia da Costa Meirellesⁱ

Mauro Takanori Okumuraⁱⁱ

Tatiane Cristina Semmlerⁱⁱⁱ

Maristela Marico Nagatomi^{iv}

Zilmara Bassos Candido^v

Resumo

A assistência farmacêutica ocupa papel de destaque tanto no orçamento público quanto no atendimento das necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A importância do controle de estoque e dispensação, além de promover o melhor aproveitamento dos recursos da saúde, abrangem também a rastreabilidade dos usuários, medicamentos e insumos fornecidos. Mediante o diagnóstico da necessidade da reestruturação do setor de assistência farmacêutica no município de Salto/SP, diversas modificações foram realizadas visando à melhoria no atendimento à população e otimização de recursos humanos e financeiros, como a implantação de sistema informatizado nas farmácias da rede básica (Hórus - Ministério da Saúde), capacitação de funcionários do setor, descredenciamento do Programa Dose Certa para melhor gerenciamento dos recursos, da logística de compras dos medicamentos e acompanhamento dos custos com incineração por validade vencida, quantificação das medições realizadas nos aparelhos glicosímetros dos pacientes para fornecimento de insumos, parceria com Farmácias credenciadas com o Programa "Aqui Tem Farmácia Popular" para divulgação dos 12 itens gratuitos de hipertensão, diabetes e asma e direcionamento da demanda SUS e o encerramento das atividades da unidade própria da Farmácia Popular do município, com a incorporação de itens na Remune - Relação Municipal de Medicamentos.

Palavras-chave: Gestão da Assistência Farmacêutica. Farmacoeconomia. Reestruturação.

Abstract

Pharmaceutical care plays a leading role both in the public budget and in meeting the needs of SUS users. The importance of the control of inventory and dispensation, apart from promoting the best use of health resources, also covers the traceability of users, medicines and provided supplies. Upon diagnosis of the need for restructuring the pharmaceutical care sector in the municipality of Salto/SP, several modifications were made in order to improve the service provided to the population and optimization of human and financial resources, as the implementation of computerized system in the pharmacies of the basic network (Horus - Ministry of Health), training of employees in the sector, disqualification of the Program Right Dosage for better management of the resources, of the shopping logistics, of medicines and monitoring of incineration costs for expired validity, quantification of the measurements performed in glucometer devices of patients for supplying inputs, partnership with pharmacies accredited to the Program "Here there is a Popular Pharmacy" for disclosure of 12 free items of hypertension, diabetes and asthma and direction of SUS demand and the closure of the activities of the very unit of the Popular Pharmacy of the municipality, with the addition of items in the Remune - Municipal Register of Medicines.

Keywords: Management of Pharmaceutical Care; pharmacoeconomics; restructuring.

ⁱ Cláudia da Costa Meirelles (claumeirelles@uol.com.br) é médica sanitária - Escola Paulista de Medicina desde 1988, cargo atual de assessora de comunicação do Cosems/SP, foi secretária municipal da Saúde no período de janeiro/2013 a janeiro/2015 na Prefeitura da Estância Turística de Salto/SP.

ⁱⁱ Mauro Takanori Okumura (central.saude@salto.sp.gov.br) é farmacêutico-bioquímico - Universidade Metodista de Piracicaba, cargo atual de chefe de gabinete da secretaria municipal de Saúde da Prefeitura da Estância Turística de Salto/SP.

ⁱⁱⁱ Tatiane Cristina Semmler (farmacia.coord@salto.sp.gov.br) é farmacêutica-bioquímica - FCFRP-USP, cargo atual de coordenadora da Assistência Farmacêutica na secretaria municipal de Saúde da Prefeitura da Estância Turística de Salto/SP.

^{iv} Maristela Marico Nagatomi (farmacia.central@salto.sp.gov.br) é farmacêutica-bioquímica - PUC/Campinas, cargo de farmacêutica da secretaria municipal de Saúde da Prefeitura da Estância Turística de Salto/SP.

^v Zilmara Bassos Candido (zilmara.ch@salto.sp.gov.br) cursa tecnologia em Gestão Pública da Faculdade Anhanguera, cargo de chefe de setor da Assistência Farmacêutica na secretaria municipal de Saúde da Prefeitura da Estância Turística de Salto/SP.

Introdução

No início da gestão em 2013, no município de Salto/SP, não havia registro eficiente das dispensações e estoque das farmácias públicas, somente o Almojarifado e a Farmácia Central (medicamentos judiciais, serviço social, Programa Melhor em Casa e outros) utilizavam o sistema Hórus, do Ministério da Saúde, as outras 10 unidades básicas realizavam registro manual em planilhas próprias, de forma ineficaz.

Não havia controle dos medicamentos incinerados por validade vencida e sobre a distribuição e utilização dos insumos de diabetes para glicosímetros. A importância do controle de estoque e dispensação, além de promover melhor aproveitamento dos recursos de saúde, abrangem também a rastreabilidade dos usuários, medicamentos e insumos fornecidos.

A Farmácia Popular Municipal atendia em média 1.800 pacientes/mês, com relação custo/benefício desfavorável.

Há necessidade de otimização dos recursos e para isso são necessárias avaliações dos programas vigentes, como no caso do Programa Farmácia Popular (rede própria) e o Programa Dose Certa, em relação à eficácia, eficiência e efetividade.

Com o desenvolvimento da área de farmacoeconomia, houve uma rápida evolução e reconhecimento social e administrativo dessa forma de abordagem das relações custo-consequência das ações de saúde. Imaginar ser possível alcançar um sistema de saúde ideal, contando com todos os recursos mais efetivos em quantidades infinitas, é utopia. Em qualquer condição e em qualquer país, mesmo os mais ricos, nunca haverá uma condição desse nível, porque os avanços da tecnologia médica, o crescimento demográfico,

o envelhecimento da população, exigirão recursos cada vez maiores, em termos quantitativos e qualitativos.

Metodologia

- a) implantação do Hórus – sistema informatizado de Gestão da Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde nas unidades de farmácia da rede básica;
- b) capacitação permanente dos funcionários da Assistência Farmacêutica;
- c) descredenciamento municipal do Programa Dose Certa. A partir de janeiro de 2014 ocorreu o descredenciamento, considerando um melhor gerenciamento dos recursos através de processos licitatórios realizados no município, com a possibilidade de uma logística de validade dos medicamentos, consumo e estoque mais adequada;
- d) acompanhamento dos custos com incineração de medicamentos;
- e) quantificação das medições realizadas nos aparelhos glicosímetros dos pacientes para fornecimento de insumos;
- f) parceria com farmácias privadas de Salto credenciadas com o Programa “Aqui Tem Farmácia Popular” para divulgação da gratuidade dos 12 itens de hipertensão, diabetes e asma e direcionamento da demanda SUS;
- g) encerramento das atividades da unidade própria da Farmácia Popular em outubro de 2014 e incorporação de itens na padronização municipal através da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), com apoio unânime do Conselho Municipal de Saúde e Audiência Pública.

Resultados

Quadro 1. Implantação do Sistema Hórus – 90% concluído

Unidade – Farmácia	Implantação	Previsão
Almoxarifado Farmácia	Fevereiro/2012	
Farmácia Central	Junho/2012	
Centro de Saúde II	Julho/2013-parcial*	Junho/2015-Aguardando reforma (Requalifica UBS)
Bela Vista	Agosto/2013	
Santa Cruz	Setembro/2013	
Salto São José	Março/2014	
Nações	Mai/2014	
Saltense	Junho/2014	
Marília	Agosto/2014	
São Gabriel	Novembro/2014	
Donalísio	Março/2015	
Cecap		Aguardando reforma (Emenda Parlamentar 2014)
* Medicamentos de MI, psicotrópicos, programa tabagismo e de uso da enfermagem.		

Fonte: Elaboração própria

O sistema Hórus permite gerar relatórios de consumo, programar processos licitatórios, realizar rastreabilidade, informações de lote e validade, dados de dispensação, registro de medicamentos de controle especial e principalmente, conhecer a demanda real dos usuários SUS¹.

Os treinamentos e reuniões tornaram-se indispensáveis para incorporação de novas tecnologias, capacitação permanente, envolvimento e comprometimento da equipe. Ainda que se trate de um setor com 30 funcionários e 7 estagiários – dividido em 13 unidades: 1 almoxarifado, 1 Farmácia Central, 10 Farmácias em Unidades Básicas de Saúde e 1 Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – ocorre o problema de execução dos treinamentos e reuniões sem o fechamento das unidades. A opção foi a realização em 3 ou 4 turmas em que todos poderiam participar, dependendo do tema ou assunto abordado.

Os custos com medicamentos incinerados por validade vencida em 2013 foram de: R\$ 72.608,80 e em 2014: R\$ 22.829,00 – redução

de 68,5%. Resultado atribuído à saída do Programa Dose Certa e utilização das ferramentas de gestão do Hórus, levando em conta que o Programa apresentava recorrentes atrasos nas entregas e em alguns casos eram entregues posteriormente com prazo de validade próximo do vencimento ou, devido acúmulo de pendências, todo o estoque não era consumido até o prazo de validade recebido.

Leitura dos aparelhos glicosímetros: até novembro/2014, 61% dos pacientes apresentaram aparelho para verificação. Como consequência, o fornecimento de tiras reagentes nas Unidades Básicas comparando quatro meses antes da intervenção com quatro meses posteriores, permitiu uma economia de 19.450 tiras, redirecionadas a pacientes com necessidades diferenciadas que não eram contemplados.

A parceria com as farmácias credenciadas com o Programa Aqui Tem Farmácia Popular, além da economia com os itens gratuitos e inclusão de novos 6 itens na Remume, possibilitou aumento dos pontos de dispensação, ampliação de horário

e dias de acesso.

O encerramento das atividades da unidade própria da Farmácia Popular possibilitou relocar o imóvel para a farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, com melhoria ao acesso, estrutura física e melhor gestão dos recursos humanos, possibilitando remanejamento dos colaboradores e avanço na implantação do sistema Hórus nas UBSs onde faltavam profissionais do setor de farmácia para executar a dispensação.



Imagem 1: Farmácia da Clínica de Saúde Bela Vista – Sistema Hórus implantado.



Imagem 2: Treinamento. Equipe de Assistência Farmacêutica – Hórus – pelo Ministério da Saúde.



Imagem 3: Novo local de funcionamento da Farmácia do Componente especializado.

Considerações finais

Realizar a reestruturação da Assistência Farmacêutica começou pelo diagnóstico da situação em 2013, conscientização e mudanças na equipe, assim como as diversas alterações necessárias para os avanços. É indispensável a quebra de paradigma em relação ao serviço público, pois nem todos os programas são essenciais aos municípios e a incorporação de novas tecnologias exige capacitação permanente. O conhecimento da realidade regional permite planejamento estratégico, princípios de farmacoeconomia, gestão eficiente e redução de desperdício que, conseqüentemente, gera ampliação da oferta de medicamentos aos usuários SUS².

A melhora na estrutura e os avanços conquistados permitiu que o Ministério da Saúde realizasse um evento na cidade para mais de 30 municípios para divulgação do Hórus, tendo Salto como exemplo. Em março de 2014 o município recebeu auditoria da Coordenadoria Geral da União (CGU), onde foram apontadas a falta de controle efetivo de estoque e dispensação nas Unidades Básicas de

Saúde, porém foram demonstrados aos auditores que já tínhamos esse diagnóstico, estratégia, plano de ação e de intervenção eficientes em prática.

Fazer “mais com menos” – na realidade de recursos escassos, precisamos de gestão eficiente para conseguir fazer mais.

Referências

1. Costa KS, Nascimento Junior JM. Hórus: inovação tecnológica na assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde. Rev Saúde Pública., 2012;46:91-99.
2. Secoli SR, Padilha KG, Litvoc J, Maeda ST. Farmacoeconomia: perspectiva emergente no processo de tomada de decisão. Ciênc Saúde Coletiva., 2005;10 Suppl:287-296.