

CENTRAL DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO: ESTUDO DESCRITIVO

HIGH COST MEDICINES CENTER: DESCRIPTIVE STUDY

ARAÚJO, Reila Campos Guimarães¹
SILVA, Gleydson Alves²

1. Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde (UFG); Docente na Universidade Federal de Goiás (UFG) – Regional Jataí. Rua Riachuelo n° 1530 - Setor Samuel Grahan - CEP 75804-020 - Jataí (GO) - Brasil. E-mail: reilacampos@ufg.br

2. Profissional de Educação Física, Especialista em Saúde Pública (FIOCRUZ); Assistente Técnico em Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - Regional de Saúde Sudoeste I. Rua Augusta Bastos, s/n – Centro - CEP 75901-030 - Rio Verde (GO) - Brasil. E-mail: gleydsonalvesilva@gmail.com

RESUMO: *Introdução:* A Assistência Farmacêutica na média e alta complexidade desempenha múltiplos papéis na distribuição de medicamentos de alto custo como ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva. *Objetivo:* presente estudo teve como objetivo descrever dois aspectos da dispensação de medicamentos da Secretaria da Saúde do Estado de Goiás: a quantidade de pacientes únicos que receberam o medicamento; e a quantidade de medicações por dose dispensadas. *Método:* Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem quantitativa. Foram analisados dados secundários oriundos da lista de dispensação do primeiro bimestre dos anos de 2017 e 2018. *Resultados:* Ao comparar janeiro de 2017 com janeiro de 2018 observou-se discreto aumento no atendimento à pacientes únicos 2,92%, entretanto, não houve aumento no mês de fevereiro de 2017 para 2018, pois ocorreu redução de 5,98% nos dados apresentados. Em relação aos medicamentos dispensados (dose), de janeiro de 2017 para janeiro de 2018 ocorreu um aumento de 9,05% na dispensação, contudo, em fevereiro foram 0,65% de aumento no ano de 2018 em relação ao ano de 2017. *Conclusão:* Os dados obtidos permite retomar a temática sobre acessibilidade aos serviços públicos de média e alta complexidade garantindo os direitos da população. Preparar os pacientes e praticar a educação em saúde, inclusive para aqueles que fazem uso do serviço pode ampliar a cobertura do serviço de média e alta complexidade na assistência farmacêutica no estado.

Palavras-chave: Tecnologia farmacêutica; sistema único de saúde; assistência à saúde.

ABSTRACT: Pharmaceutical Care in medium and high complexity develops multiple roles in the distribution of high-cost drugs such as actions for promotion, prevention and recovery of health, both individual and collective. The present study had as general objective to describe two aspects of the dispensation of medicines of the Health Department of the State of Goiás: the number of unique patients who received the medicine; and the amount of medication per dose dispensed. This is a descriptive, exploratory, quantitative approach. Secondary data from the dispensation list for the first two months of the years 2017 and 2018 were analyzed. Comparing January 2017 to January 2018 there was a slight increase in the care to unique patients 2,92%, but there was not increase in the month of February 2017 to 2018 due to the reduction of 5,98% in the data presented. Regarding the dispensed medicines (dose), from January 2017 to January 2018 there was an increase of 9,05% in the dispensation, however, in February there was 0,65% of increase in the year of 2018 in relation to the year 2017. The data obtained in this research allows to retake the thematic about accessibility to public services of medium and high complexity guaranteeing the rights of the population avoiding if possible the judicialization. Preparing patients and practicing health education even for those who make use of the service can expand the coverage of the service of medium and high complexity in pharmaceutical care in the state.

Key words: Technology pharmaceutical; unified health system; delivery of health care.

INTRODUÇÃO

O Brasil contemporâneo tem sofrido transformações nos campos tecnológicos, científicos e políticos. Nesse sentido, ressalta-se a Constituição Federal (1988), onde o Estado assumiu a responsabilidade de garantir a saúde da população, tornando-a um direito fundamental¹.

A partir da Constituinte, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que trouxe ao Brasil mudanças no sistema público com o objetivo de garantir seus princípios, e vem enfrentando muitas dificuldades, entre elas, a transição demográfica e epidemiológica².

A situação de saúde da população brasileira impõe, aos gestores, aos profissionais e aos trabalhadores da saúde o desafio da garantia da integralidade do cuidado³.

Em relação à Assistência Farmacêutica não é diferente, mesmo sendo regulamentada pela Política Nacional de Medicamentos, Política Nacional de Assistência Farmacêutica e Política de Financiamento da Assistência Farmacêutica⁴. Essas Políticas associadas às mudanças no SUS proporcionou ao Ministério da Saúde (MS) a descentralização de muitos medicamentos utilizados na Atenção Básica. A partir disso, o MS começou a repassar os recursos aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios, para que estes comprem os produtos farmacêuticos⁴.

A Política Nacional de Medicamentos assegura o acesso da população aos medicamentos essenciais, ou seja, aqueles considerados básicos e imprescindíveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população⁵. A Assistência Farmacêutica está organizada em três componentes: básico, estratégico e especializado, com fluxos estabelecidos para que a população possa adquirir os medicamentos que necessitem⁵.

Contudo, estudos evidenciam que há uma discrepância entre as necessidades da população e os medicamentos que efetivamente estão sendo acessados pela mesma^{6, 15}.

O serviço da Assistência Farmacêutica não está restrito apenas à produção e distribuição de medicamentos, ele engloba as atividades de pesquisa, produção, distribuição, armazenamento, prescrição e dispensação².

O acesso aos medicamentos no país dentro do SUS é insuficiente, e o sistema público propõe promover a equidade, mas é necessário implementar estratégias para ampliar o acesso aos

fármacos no país, de forma a diminuir as desigualdades no acesso a estes⁶. Essas desigualdades tornam-se maiores quando se trata da Assistência Farmacêutica na alta complexidade.

No estado de Goiás, são 246 municípios atendidos pela Central de Medicamentos de Alto Custo Juarez Barbosa (CEMAC), segundo a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO)⁷, são contempladas 87 doenças e agravos e 128 medicamentos disponíveis, com 198 quantidade de apresentações farmacêuticas disponíveis.

Desta forma, Estado e União encontram-se com uma grande carência de práticas das políticas sociais, e há uma incapacidade de atendimento às demandas da população, e os conflitos existentes envolvem a administração pública, o poder judiciário, a população e a administração pública com a própria Constituição⁸.

A conciliação entre fornecimento e demanda deve constituir-se numa meta a ser atingida⁹. Os problemas estruturais como “centralização do poder decisório, infraestrutura precária, mecanismos de controle burocráticos podem ser superados na medida em que haja decisão política para tal”⁹.

Há um grande caminho a ser percorrido para garantia de acesso a medicamentos com uso racional e mais esforços com a finalidade de melhorar a gestão da assistência farmacêutica, a fim de garantir o uso eficiente dos recursos alocados para a aquisição de medicamentos e a sustentabilidade do SUS⁴, pois a assistência farmacêutica é um serviço complexo que não deixa de ser estabelecido pelas determinações políticas, sociais e econômicas da realidade brasileira².

Assim sendo, este estudo objetivou descrever dois aspectos da dispensação de medicamentos da SES-GO: a quantidade de pacientes únicos que receberam o medicamento e a quantidade de medicações por dose dispensadas.

Considera-se paciente único o “conjunto de documentos relativos à assistência prestada a um paciente com todas as informações sobre a saúde do paciente, as anotações dos profissionais que prestaram assistência, os resultados dos exames e os relatórios dos procedimentos e dos tratamentos realizados”¹⁰.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa. Foram analisados dados secundários oriundos de lista de dispensação da Secretaria da Saúde do Estado de Goiás (SES-GO), Brasil, pela Regional de Saúde Sudoeste I, para descrever o número de pacientes únicos atendidos, bem como quantidade de medicação dispensada através de análise das listas de cadastro e fornecimento. Foram incluídos no estudo listas de atendimentos realizados no 1º bimestre dos anos de 2017 e 2018, considerando as seguintes variáveis: número de doses de medicamentos e número de pacientes únicos para cada período de ano compreendido. As listas que não compreendiam o período estudado foram excluídas. Períodos anteriores, não foram estudados devido a grande quantidade populacional, aproximadamente um total de 420.427 habitantes^{7, 16}.

O presente estudo comparou o 1º bimestre de 2017 com o primeiro bimestre de 2018. Para tal, foi desenvolvido em uma das unidades descentralizadas da Central de Medicamentos de Alto Custo Juarez Barbosa (CEMAC) na Regional de Saúde Sudoeste I composta por 18 municípios, sendo o menor, Lagoa Santa e o maior, Rio Verde. Os demais municípios são Acreúna, Aparecida do Rio Doce, Cachoeira Alta, Caçu, Castelândia, Itajá, Itarumã, Maurilândia, Montividiu, Paranaiguara, Porteirão, Quirinópolis, Santa Helena de Goiás, São Simão, Santo Antônio da Barra e Turvelândia.

A avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa foi dispensada, devido esse estudo utilizar dados secundários e de domínio público. Os dados foram coletados através das planilhas de distribuição utilizada pela CEMAC e foram analisados em estatística descritiva simples e discutidos em forma de gráficos.

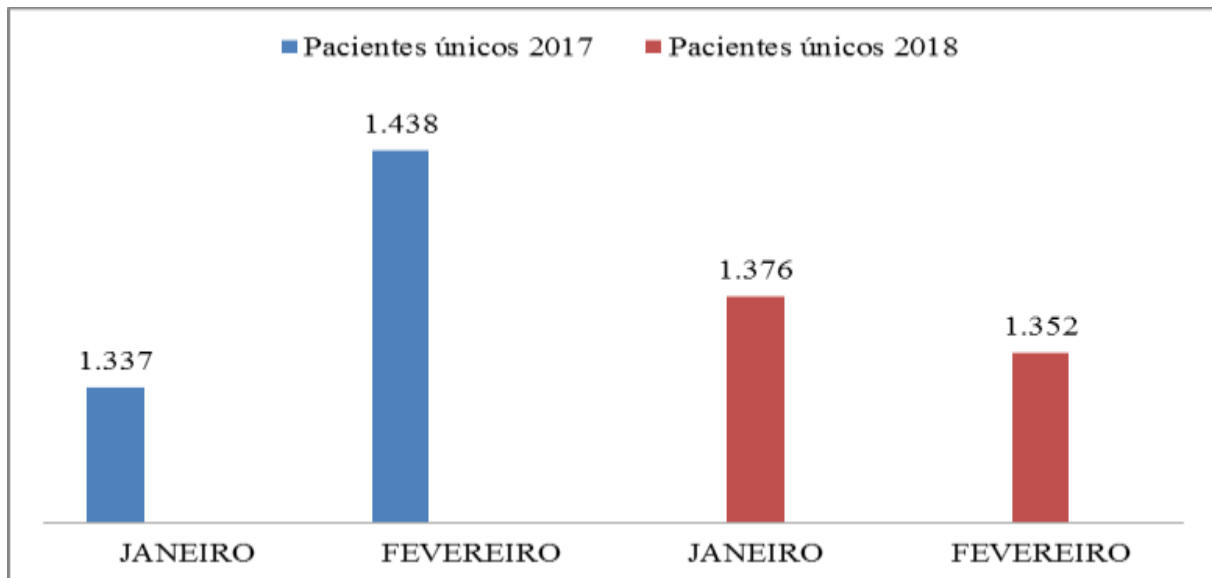
RESULTADOS E DISCUSSÃO

No componente especializado da assistência farmacêutica utiliza-se o termo paciente único, para identificar um paciente na lista de dispensação dos medicamentos, pode ser que um único paciente adquira mais de uma medicação, e ou adquira várias doses de um mesmo medicamento. O acesso a esse serviço é de grande importância na saúde pública brasileira para tratamento de doenças de alta complexidade¹¹, portanto, deve-se ter identificado, especificadamente, número de pacientes e número de doses dispensadas.

Um fator essencial para aquisição de medicamentos nesse tipo de serviço é a avaliação da condição patológica e a verificação da correta prescrição dos medicamentos, ambos dados importantes para avaliar a real necessidade dos pedidos e a adequação da indicação terapêutica¹² [...].

Conforme os dados obtidos, o acesso dos usuários aos medicamentos dispensados pela CEMAC se dá mediante a apresentação de vários documentos e a disponibilidade destes medicamentos de forma descentralizada. Foram apresentados (Figura 1) o primeiro bimestre de 2017 com um total de 2.775 pacientes sendo, janeiro com 1.337 e fevereiro com 1.438 pacientes únicos. No ano de 2018 os pacientes únicos atendidos totalizaram-se em 2.728, sendo que, 1.376 atendidos em janeiro e 1.352 atendidos em fevereiro.

FIGURA 1 - Número de pacientes únicos atendidos no primeiro bimestre dos anos 2017 e 2018



Ao comparar janeiro de 2017 com janeiro de 2018, observa-se discreto aumento de 2,92% no ano de 2018. Entretanto, não houve aumento no mês de fevereiro de 2017 para 2018, pois ocorreu uma redução de 5,98% nos dados apresentados, ou seja, reduziu 86 pacientes únicos no atendimento.

O número de pacientes únicos atendidos teve célere redução no mês de fevereiro de ambos os anos. Esse fato pode estar associado a múltiplos fatores como incompletude de documentos no processo, tais como, receitas médicas, resultados de exames laboratoriais e de imagem, formulários próprios da CEMAC, relatórios médicos que constem e descrevam sobre a patologia do paciente, declarações reconhecidas em cartório, dispensação trimestral (paciente recebe a cada noventa dias) e óbito de pacientes⁷.

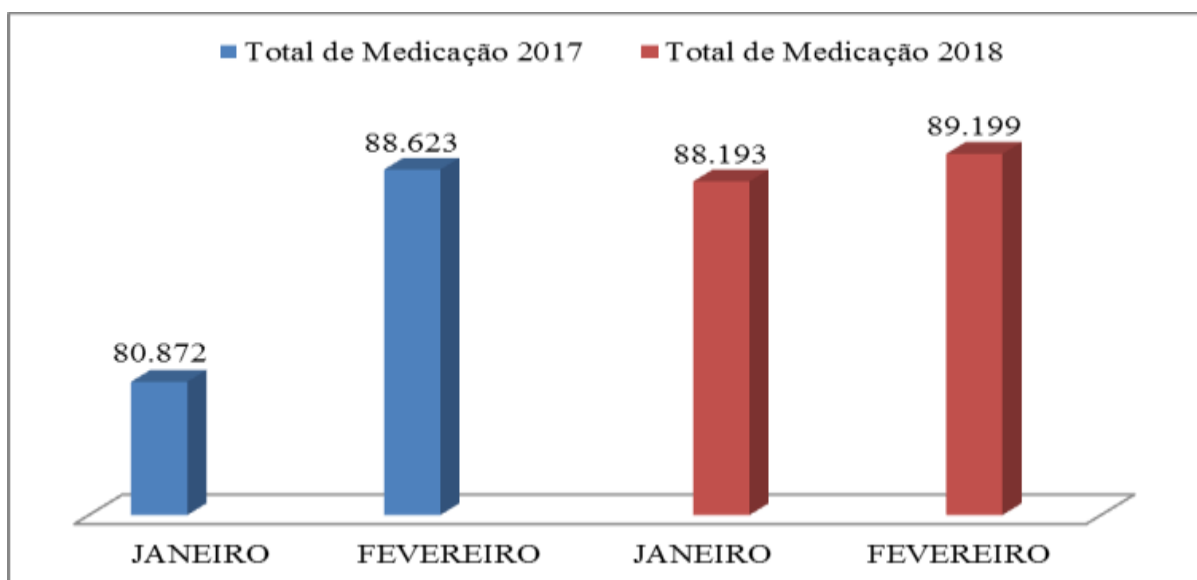
Além disso, existe um fator que impacta também no número de pacientes únicos e que está relacionado diretamente com a cultura da população em procrastinar e não procurar o serviço nas datas estipuladas para atualizar os dados dos processos, deixando de entregar documentos e receitas atualizadas e desta forma, o processo para aquisição do medicamento fica parado.

A população apresenta dificuldades em atualizar os processos no acesso aos medicamentos, e principalmente, sobre o papel de cada uma das instancias de gestão¹², o que pode vir a gerar reivindicação por judicialização.

O acesso da população a medicamentos pode ser considerado insuficiente, a SES-GO, juntamente com o SUS visam estratégias que ampliem esse acesso aos fármacos são fundamentais para diminuir as desigualdades existentes no acesso⁶. O estado é responsável pela organização e coordenação das ações de Assistência Farmacêutica de Alto Custo, bem como sua dispensação¹².

Em relação aos medicamentos dispensados, o estudo optou em trabalhar com número total de doses ao invés de trabalhar o elenco disponível (Figura 2). Assim, ao comparar o total de medicações dispensadas em janeiro de 2017 com janeiro de 2018 ocorreu um aumento 9,05% em 2018 com relação ao ano de 2017. Para o mês de fevereiro, ao comparar os dois anos de estudo percebeu-se que houve um aumento de 0,65% no ano de 2018 em relação ao ano de 2017.

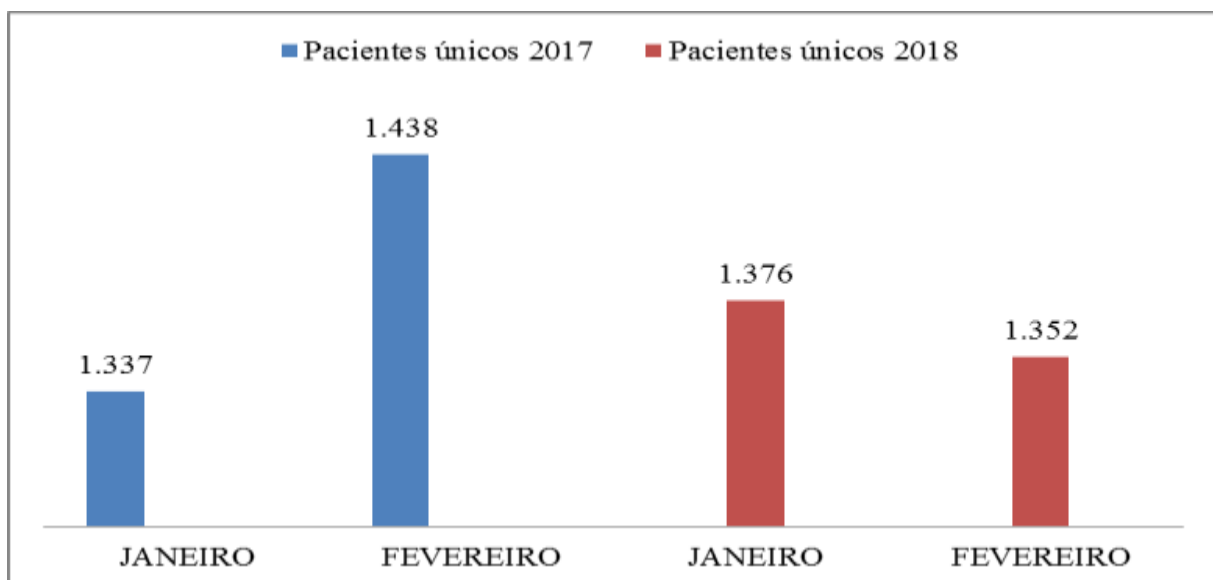
FIGURA 2 – Quantidade de medicação (dose) dispensada no primeiro bimestre dos anos 2017 e 2018



Um dos principais mecanismos para liberação do medicamento na CEMAC ao paciente é a apresentação do Laudo de Solicitação de Medicação, conhecido popularmente por LME. Geralmente, os componentes especializados da assistência farmacêutica, liberam o acesso ao medicamento, por meio do preenchimento do LME pelo médico assistente¹³.

Esse laudo deve ser preenchido de acordo as solicitações em conformidade com os Protocolos Clínicos publicados pelo MS. Vale ressaltar que todos os dados da LME são digitados e a dispensação do medicamento ao paciente ocorre mensalmente, por um período de três meses¹³, assim sendo, pode ser justificada a redução no número de pacientes deste estudo no mês de fevereiro de 2017 para fevereiro de 2018 com redução no atendimento de 6% (Figura 1).

FIGURA 1 - Número de pacientes únicos atendidos no primeiro bimestre dos anos 2017 e 2018



Em estudo sobre o uso de registros de Assistência Farmacêutica foi percebido que o preenchimento da LME de forma incorreta é fator de empecilho na retirada dos

medicamentos¹³. Essas falhas podem ocorrer no número de identificação do Cartão Nacional de Saúde, do prescritor e do paciente, bem como anamnese incompleta, rasuras, ausência de dosagem e concentração do medicamento, prescrição ilegível, CID, peso e altura não informados, datas fora do prazo e ausência de exames essenciais¹⁴.

CONCLUSÃO

Os dados obtidos nesse estudo permitiram retomar a temática sobre acessibilidade aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente, em relação à cobertura de Média e Alta Complexidade da Assistência Farmacêutica.

É possível chamar a atenção para as necessidades da população garantidas constitucionalmente pelos princípios e diretrizes do SUS, evitando a judicialização da saúde no estado de Goiás e, se possível, em território brasileiro. A saúde pública e os altos gastos relacionados aos medicamentos cobertos nos Programas de Assistência Farmacêutica de Alto Custo têm sido pouco estudados apesar de sua relevância e impacto nos cofres públicos.

Mediante a relevância da Assistência Farmacêutica de Alto Custo, tanto para o estado, quanto para a saúde da população, percebeu-se a necessidade de propagar esse serviço, assim como, informar os usuários que em sua maioria, desconhecem a forma de aquisição dos medicamentos de alto custo disponíveis na rede pública.

A proposta de instruir os pacientes referiu-se a disseminação da informação, bem como, educação em saúde para aqueles que já fazem uso do serviço, e por motivos variados acabam deixando de receber a medicação em alguns períodos, o que pode vir a prejudicar e ou causar danos no tratamento terapêutico do paciente.

E por último, mencionou-se a importância e necessidade de ampliação de cobertura do serviço de média e alta complexidade na assistência farmacêutica para Estados, Municípios, União e Distrito Federal.

REFERÊNCIAS

1. Gomes FFC, Cherchiglia ML, Machado CD, Santos VC, Acurcio FA, Andrade EIG. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. *Cad Saúde Pública*. 2014;30(1):31-43. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2014000100031&script=sci_abstract&tlng=pt.
2. Cortez DX, Cortez FOX, Leite RM. Assistência farmacêutica no SUS. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*. 2014;2(5). Disponível em: <http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/86>
3. 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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
4. Vieira FS, Zucchi P. Financiamento da Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde. *Saúde e Sociedade*. 2013;22(1):73-84. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-2902013000100008&script=sci_abstract&tlng=pt
5. Soares AQ, Silva PI, Provin MP. A via administrativa como mecanismo de efetivação do acesso a medicamentos essenciais. *Cad Iber-Amer Dir Sanit*. 2013;2(2):194-207. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/77>
6. Boing AC, Bertoldi AD, Boing AF, Bastos JL, Peres KG. Acesso a medicamentos no setor público: análise de usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(4):691-701. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000400007

7. SES - Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). [Acesso em 28 de junho de 2019]. Disponível em: <http://www.saude.go.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/tabela-de-medicamentos-versus-kits-versus-doencas-revisao-16-09-04-2019.pdf>
8. Bueno SA, Oliveira CEC. Saúde, princípio da dignidade da pessoa humana e a reserva do possível. Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos. 2012;5(2). Disponível em: <http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/view/64>
9. Gomes FDL, Santos MDAF, Serrano RMSM. Mudanças na Gestão da Assistência Farmacêutica dos Componentes Especializados no Estado da Paraíba a partir da Implantação do HORUS. Cad. Iber-Amer Dir Sanit. 2013;2(2):530-542. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/103>
10. Conselho Federal de Medicina – CFM. Cartilha sobre Prontuário Eletrônico. A certificação de sistemas de registro eletrônico em saúde. [Acesso em 11 de jul 2018] Disponível em: https://portal.cfm.org.br/crmdigital/Cartilha_SBIS_CFM_Prontuario_Eletronico_fev_2012.pdf
11. Carias CM, et. al. Medicamentos de dispensação excepcional: histórico e gastos do Ministério da Saúde do Brasil. Revista Saúde Pública. 2011;45(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000200001
12. Messeder AM, Castro CGSO, Luiza VL. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública, 2005;21(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000200019
13. Soares C, Silva GA. Uso de registros de assistência farmacêutica do Sistema de Informações Ambulatorial para avaliação longitudinal de utilização e adesão a medicamentos. Cad Saúde Coletiva. 2013;21(3):245-252. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2013000300003&script=sci_abstract&tlng=pt

14. Silva AAS, Costa SMC. A descentralização do componente especializado da assistência farmacêutica na 15ª região de saúde do estado do Ceará. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde. 2015;6(1):37-49. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/>

15. Costa CDP, Campos OH Neto. Desafios da Política Assistência Farmacêutica em Sete Lagoas, Minas Gerais: a aquisição de medicamentos no SUS. Revista Brasileira de Ciências da Vida. 2017;5(1). Disponível em:
<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/221>

16. SES - Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). [Acesso em 28 de junho de 2019]. Disponível em: <http://www.saude.go.gov.br/regional/regional-sudoeste-i/>