



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

CAPACITAÇÃO DO FARMACÊUTICO COMO CONTRIBUIÇÃO NA MINIMIZAÇÃO DOS IMPACTOS ECONÔMICOS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

**ALUNA: MARIANA MALTA DE FARIAS
ORIENTADORA: GRAZIELA LONARDONI DE PAULA
MARÇO 2018**

1) Apresentação

No Brasil, a saúde é garantida constitucionalmente como direito de todos e dever do Estado, através de políticas sociais e econômicas que buscam a redução do risco de doenças e outros agravos e a universalidade ao acesso às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto por um conjunto de ações e serviços de saúde em que o Estado garante a todos os cidadãos o direito aos serviços de atenção à saúde. O SUS abarca ainda a formulação da política de medicamentos e a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, permitindo o acesso aos medicamentos (BRASIL, 1990).

A organização das ações de assistência farmacêutica no Brasil propõe a eficácia do sistema de distribuição no setor público e a promoção do uso racional de medicamentos. Em função disso, uma das estratégias adotadas para alcançar esses objetivos foi a descentralização da assistência farmacêutica para estados e municípios, com o objetivo de minimizar as desigualdades regionais no país e de obter resultados concretos em relação ao acesso aos medicamentos (BRASIL, 1996).

A atenção farmacêutica é a interação direta do farmacêutico com o usuário e visa resultados definidos e mensuráveis, aplicados à melhoria da qualidade de vida. Na assistência farmacêutica há um conjunto de atividades relacionadas ao



medicamento que envolve pesquisa, desenvolvimento, produção de medicamentos e insumos, além de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição e dispensação – esse o ciclo da assistência farmacêutica (CORADI, 2012).

Existe uma questão muito recorrente sobre os medicamentos dispensados por intermédio de vias judiciais. Apesar da descentralização na aquisição de medicamentos, é notório que o fornecimento não é efetivo no país. A solicitação de medicamentos via judicial, que compõe as listas oficiais de distribuição pública, pode indicar falha na dispensação dos medicamentos nas unidades de saúde, bem como a dificuldade de acesso da população a esse serviço (NUNES, 2016; MUNCK, 2014).

Os desafios provocados pela judicialização da saúde na gestão da assistência farmacêutica têm exigido do gestor de saúde uma postura diferenciada, tanto administrativa quanto judicial, em resposta às ordens judiciais no sentido de evitar o crescimento de novas demandas e prevalecer os princípios e diretrizes do SUS (PEPE et al., 2010).

Estima-se que 40% da população brasileira não têm condições econômicas para aquisição de medicamentos necessários ao tratamento de suas doenças. Os gastos municipais com os medicamentos obtidos via judicial pela população são elevados e isso ocorre porque medicamentos de grande demanda não estão incluídos na lista de dispensação municipal (BOING, 2008).

Acerca do tema, a Universidade Federal de Juiz de Fora realizou uma pesquisa que avaliou 575 ações judiciais que deram entrada entre os meses de setembro de 2014 e março de 2015. Nos processos analisados, o gasto com remédios representou 58,62% do custo total que corresponde a R\$ 2.055.600,64. Em comparação, as despesas do Ministério da Saúde no cumprimento de decisões judiciais aumentou 1.300% em 7 anos e chegou a R\$ 1 bilhão em 2015 (NUNES, 2016; FORMENTI, 2017).

O município de Juiz de Fora está localizado no sudeste de Minas Gerais. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade apresentou uma população estimada de 563.769 habitantes no ano de 2017, sendo



o 4.º município mais populoso do estado. A cidade é um núcleo polarizador da região da Zona da Mata mineira e do interior do estado do Rio de Janeiro em aspectos que tratam de saúde, educação e serviços, justificando a procura da população de cidades vizinhas por esses serviços na cidade (IBGE, 2014).

Juiz de Fora conta com 63 farmacêuticos vinculados ao SUS e, desses, 13 estão envolvidos em ações relativas à assistência farmacêutica desenvolvida pela Secretaria Municipal de Saúde. São 5 farmacêuticos alocados no Departamento de Assistência Farmacêutica, 3 na Farmácia Central, 2 no Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS, 1 na Policlínica Regional Leste e 2 no Hospital de Pronto Socorro. Esses dados indicam que o número de farmacêuticos presentes no SUS é insuficiente para atender a uma demanda crescente por medicamentos (MUNCK, 2014).

O Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) foi criado pelo Decreto Municipal n.º 9.747 de 1.º de janeiro de 2009 e está integrado na Subsecretaria de Gestão da Execução Instrumental (SSEIN), cuja atribuição é implantar e viabilizar a Política de Assistência Farmacêutica no município, assessorar o Departamento Jurídico e a Comissão Permanente de Licitação (CPL). A inserção da assistência farmacêutica na estrutura administrativa da Secretaria de Saúde objetiva dar agilidade às tramitações de compras e outras de caráter administrativo (JUIZ DE FORA, 2009).

Após a criação do DAF, houve a elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) pela Comissão de Farmácia e Terapêutica baseada em critérios epidemiológicos locais e na Deliberação CIB-SUS/MG n.º 487, de 19 de novembro de 2008, que estabelecia a Relação Estadual de Medicamentos do estado de Minas Gerais (JUIZ DE FORA, 2009).

Em geral, a seleção é um processo de escolha de medicamentos, baseada em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, estabelecidos por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica, visando assegurar medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivos com a finalidade de racionalizar seu uso, harmonizar condutas terapêuticas, direcionar o processo de aquisição, produção e políticas



farmacêuticas. É a atividade mais importante da assistência farmacêutica, porque, a partir da seleção, são desenvolvidas as demais atividades (BRASIL, 2006).

A seleção deve ser acompanhada da elaboração de formulário terapêutico, documento que reúne informações técnico-científicas relevantes e atualizadas sobre os medicamentos selecionados, servindo de subsídio fundamental aos prescritores. É um processo dinâmico, participativo, que precisa ser bem articulado e deve envolver a maior representatividade de especialidades médicas e profissionais da saúde (BRASIL, 2006).

Enquanto pesquisadora e pós-graduanda em Gestão Pública da Organização da Saúde, ante a proposição desse projeto de intervenção, percebi a necessidade enfatizar a importância de um profissional de farmácia devidamente capacitado e suas implicações para a gestão pública municipal de saúde – intervenção motivada, no decorrer desse curso, pelo acompanhamento de publicações diárias de ‘Contratações Diretas’ para atender a dispensa de medicação solicitada via judicial, publicações essas observadas na seção Atos do Governo do *site* da prefeitura de Juiz de Fora.

2) Justificativa

A organização dos trabalhos de assistência farmacêutica no Brasil deseja a eficácia do sistema de distribuição no setor público, além da promoção do uso racional de medicamentos. Em função disso, a descentralização da assistência farmacêutica para os estados e municípios representou uma estratégia para alcançar esses objetivos com a finalidade de reduzir as desigualdades regionais do país (MUNCK, 2014).

A reclamação por medicamentos na justiça tornou-se uma prática expressiva no Brasil. Tais demandas atingem fortemente os municípios, ente federativo que está mais próximo aos cidadãos (PEPE et al., 2010).



Em Juiz de Fora, os medicamentos solicitados pelos pacientes por meio judicial consistem em medicamentos que constam na REMUME, no Componente Especializado de Assistência Farmacêutica¹ (CEAF) que é de responsabilidade compartilhada com os governos estadual e federal, e ainda de medicamentos não disponibilizados pelo SUS (MUNCK, 2014).

O farmacêutico é o único profissional de saúde que tem sua formação fundamentada em conhecimentos das áreas de biológicas e exatas. Sua função na equipe de uma Unidade Básica de Saúde está diretamente relacionada a resultados positivos em relação à promoção do acesso e ao uso racional de medicamentos, além de resultados mais custo-efetivos. Uma atuação eficaz evitaria, portanto, procedimentos de compras não usuais relacionados às respostas ágeis das demandas judiciais (NÓBREGA, 2012; PEPE et al., 2010).

Pretende-se, portanto, propor a capacitação do farmacêutico para melhor elaboração da lista de medicamentos, mostrando sua importância nessa situação e, como contribuição, identificar o quanto isso representa e causa impacto no orçamento municipal.

3) Objetivo Geral

Capacitar os farmacêuticos da rede municipal de saúde para que estejam aptos a atuar com eficiência e eficácia no ciclo da assistência farmacêutica para valorizar os serviços, contribuir para a promoção da saúde e minimizar impactos no orçamento municipal dispensação via judicial.

¹O Componente Especializado de Assistência Farmacêutica é definido como uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em nível ambulatorial (BRASIL, 2009).



4) Objetivos Específicos

- Sensibilizar os gestores da saúde quanto à importância da capacitação do farmacêutico no sentido de adequar a dispensação de medicamentos conforme normalização;
- Promover discussões entre os gestores de saúde para que seja elaborado um material eficiente e abrangente na capacitação;
- Provocar interação entre o farmacêutico e o usuário para racionalização das ações nos serviços de saúde e para melhoria da qualidade de vida da população;
- Viabilizar a inserção do farmacêutico na atenção à saúde de forma articulada e intersetorial para atender as necessidades do sistema de saúde quanto à assistência farmacêutica;
- Elaborar um banco de dados com os medicamentos dispensados que não estão na lista de medicamentos essenciais para manter uma base de consulta para possível reelaboração da lista;
- Apresentar aos profissionais que fazem prescrições, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, dentistas, dentre outros, a importância da prescrição em conformidade com a lista de medicamentos essenciais.

5) Metodologia/Detalhamento do projeto

Para a elaboração desse projeto de intervenção foi necessário empreender a pesquisa bibliográfica, com revisão de literatura, acerca da assistência farmacêutica, como conceitos e práticas pertinentes ao seu exercício e a importância do farmacêutico na promoção da saúde.

Sobre o detalhamento do plano de ação, inicialmente, pretende-se apresentar esse projeto de intervenção aos gestores municipais da saúde para que



seja apreciado quanto à sua relevância e pertinência para sua possível implementação no município. Após aprovação da intervenção, faz-se necessário tomar providências quanto a reuniões com gestores e farmacêuticos que serão envolvidos para que a proposta do projeto seja apresentada e esclarecida.

Após esse primeiro momento, indica-se provocar discussões entre os gestores envolvidos para definir a organização e as etapas do projeto. Nesse momento, os envolvidos são gestores de saúde, representantes dos conselhos de saúde, representantes de profissionais médicos, dentistas, enfermeiros e farmacêuticos.

Concluídas essas etapas, é o momento de confeccionar o material, baseado em conceitos e práticas de assistência farmacêutica, que será proposto para a capacitação dos farmacêuticos que estarão comprometidos com o projeto. Esse material deverá ser elaborado por uma equipe de farmacêuticos e gestores – haverá, ainda, confecção de apostilas para que os participantes acompanhem a educação em saúde e possam revisar o conteúdo quando necessário.

Em seguida, ocorrerá a capacitação dos profissionais envolvidos no processo para que executem a ação proposta nesse projeto de intervenção. Nessa etapa, ocorrerá a capacitação de fato com encontros semanais entre os farmacêuticos que serão capacitados, a partir da estratégia de rodas de conversa para exposição de experiências e ideias acerca do tema, além de leitura do material que confeccionado.

Como contribuição, é pertinente que destaquem profissionais para a investigação dos medicamentos demandados que não estão na 'lista de essenciais', a partir do registro de dispensação dos mesmos para a população das unidades de saúde, a fim de registro para organização de um banco de dados sobre a situação problema e de verificar os remédios demandados judicialmente no município que foram obtidos por meio das informações nos órgãos competentes no período de 180 dias.

Dando seguimento, os gestores de saúde devem discutir a relevância da inclusão dos medicamentos demandados judicialmente na 'lista de essenciais'. Para complementação, sugere-se que haja uma reunião com os profissionais que



prescrevem medicamentos para orientação, baseada nos resultados obtidos, e ciência da importância desse trabalho ao prescrever remédios que estejam em conformidade com a lista que será elaborada.

Para acompanhar esse projeto, propõe-se a metodologia PM Canvas, para proporcionar planejamento, execução e gestão a partir de um modelo colaborativo num sistema que promove e incentiva a participação das partes envolvidas. Essa ferramenta visual permite o planejamento do projeto inteiro em um só documento, de uma única página. A simplicidade desse modelo parte do princípio de que a elaboração de um novo projeto deve estar norteada pelas perguntas: Por quê? O quê? Quem? Como? Quando? E quanto? As respostas dessas questões embasam o ponto de partida para a criação do diagrama de Canvas. Os benefícios mais evidentes são manutenção do foco da equipe em objetivos mensuráveis que levam a metas maiores e melhores representações visuais de todo o projeto, para favorecer a compreensão de cada uma das etapas.

Orienta-se que o acompanhamento dos impactos no orçamento municipal seja feito após 6 meses de implementação, 2 anos e 5 anos, para mensurar os horizontes de curto, médio e longo prazo. Os parâmetros usados serão o quantitativo de recursos retirados de ações planejadas e usados na dispensação via judicial ao longo dos marcadores de tempo. Ao final de cada período proposto será possível avaliar os impactos do projeto e verificar se a intervenção gerou resultados esperados.

A capacitação do farmacêutico não esgota a problemática da dispensação de medicamentos via judicial já que essa é uma questão que envolve outros aspectos, inclusive políticos. O projeto de intervenção aqui proposto tem o intuito de contribuir na redução dos impactos orçamentários e deixa como sugestão para estudos futuros uma avaliação quantitativa desses impactos no orçamento do município.

6) Resultados Esperados

Espera-se, com a efetivação desse projeto, que os farmacêuticos estejam qualificados para atuar na seleção de medicamentos mais seguros, considerando custo efetivo e eficácia dos mesmos, em conformidade com as necessidades da população local e de outros municípios, para uma possível adequação da lista de medicamentos essenciais.

Além disso, espera-se também que os farmacêuticos sejam capazes de programar aquisições, armazenar, distribuir e fazer transporte dos medicamentos para garantir a qualidade do produto e o gerenciamento de estoque e minimizar impactos no orçamento municipal.

7) Cronograma

Cronograma

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO											
ITEM	ATIVIDADE	PERÍODO (MESES)									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Levantar os medicamentos que são demandados e não estão na lista essencial	X	X	X	X						
2	Pesquisar os remédios demandados judicialmente no município e que foram obtidos	X	X	X	X	X	X				
3	Capacitação dos profissionais envolvidos								X		
4	Elaboração da nova lista de medicamentos									X	X

Quadro 1 – Cronograma de atividades. Fonte: A autora (2017).



8) Orçamento

Orçamento

ORÇAMENTO PROPOSTO				
ORÇAMENTO			CUSTO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Apostila para capacitação	630	R\$ 6,00	R\$ 3780,00
2	Canetas	630	R\$ 1,50	R\$ 945,00
3	Papéis (pacotes)	63	R\$ 19,90	R\$ 1253,70
TOTAL DO ORÇAMENTO				R\$ 5978,70

Quadro 2 – Previsão de orçamento considerando as 63 unidades de saúde do município de Juiz de Fora. Fonte: A autora (2017).

Os recursos para viabilização do orçamento proposto serão obtidos do orçamento público destinado à Secretaria de Saúde.

9) Referências

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, Senado Federal, Biênio 2015/2016. 119p.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços e das outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990, p. 18055. Disponível em <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/500235.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.203, de 5 de novembro de 1996. Dispõe sobre a Norma Operacional Básica do SUS 1/1996. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 nov. 1996. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1996/prt2203_05_11_1996.html> Acesso em: 11 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.



Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 100 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/283.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BOING, Alexandra Crispim. **Política e Constituição:** a judicialização do acesso a medicamentos em Santa Catarina. 2008. 127 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas)-UNIVALI, Itajaí, 2008. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/_uploads/documentos-pessoais/documento-pessoal_11968.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2017.

CORADI, Ana Elisa Prado. A importância do farmacêutico no ciclo da assistência farmacêutica. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, Santo André, v. 37, n. 2, p. 62-64, 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2012/v37n2/a3051.pdf>> Acesso em: 17 fev. 2018.

FABRINI, Fábio; FORMENTE, Ligia. Gastos judiciais com tratamento médico sobem 1.300% em 7 anos. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 21 ago. 2017. s.p. Disponível em: <<http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,gastos-judiciais-com-tratamento-medico-sobem-1300-em-7-anos,70001943830>> Acesso em: 17 jan. 2018.

IBGE. **IBGE Cidades:** 2018. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=313670>>. Acesso em: 3 fev. 2018.

IMPACTO maior vem da compra de remédios. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, mai. 2016. s.p. Disponível em: <<https://tribunademinas.com.br/noticias/cidade/04-05-2016/impacto-maior-vem-da-compra-de-remedios.html>>. Acesso em: 5 out. 2017.

JUIZ DE FORA. Conselho Municipal de Saúde. Resolução n.º 309, de 28 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais e dá outras providências. **Prefeitura Municipal de Juiz de Fora**, Juiz de Fora, MG, 2009. Disponível em: <<https://www.pjf.mg.gov.br/conselhos/cms/reunioes/resolucao/2017/index.php>>. Acesso em: 3 fev. 2018.

MUNCK, Alice Kappel Roque. **Perspectiva medico-sanitária das demandas judiciais de medicamentos em um município polo de Minas Gerais.** 2014. 131 f. Dissertação (Pós-Graduação em Saúde Coletiva)-Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014. Disponível em:



<<http://www.ufjf.br/pgsaudecoletiva/files/2014/12/DissertacaoVERSAOFINAL.pdf>>.
Acesso em: 28 out. 2017.

NÓBREGA, Juliana Oliveira de Toledo; FERREIRA, Rosilene Rocha. **Atuação do profissional farmacêutico na atenção básica de saúde.** [S.l.], 2012. Disponível em:

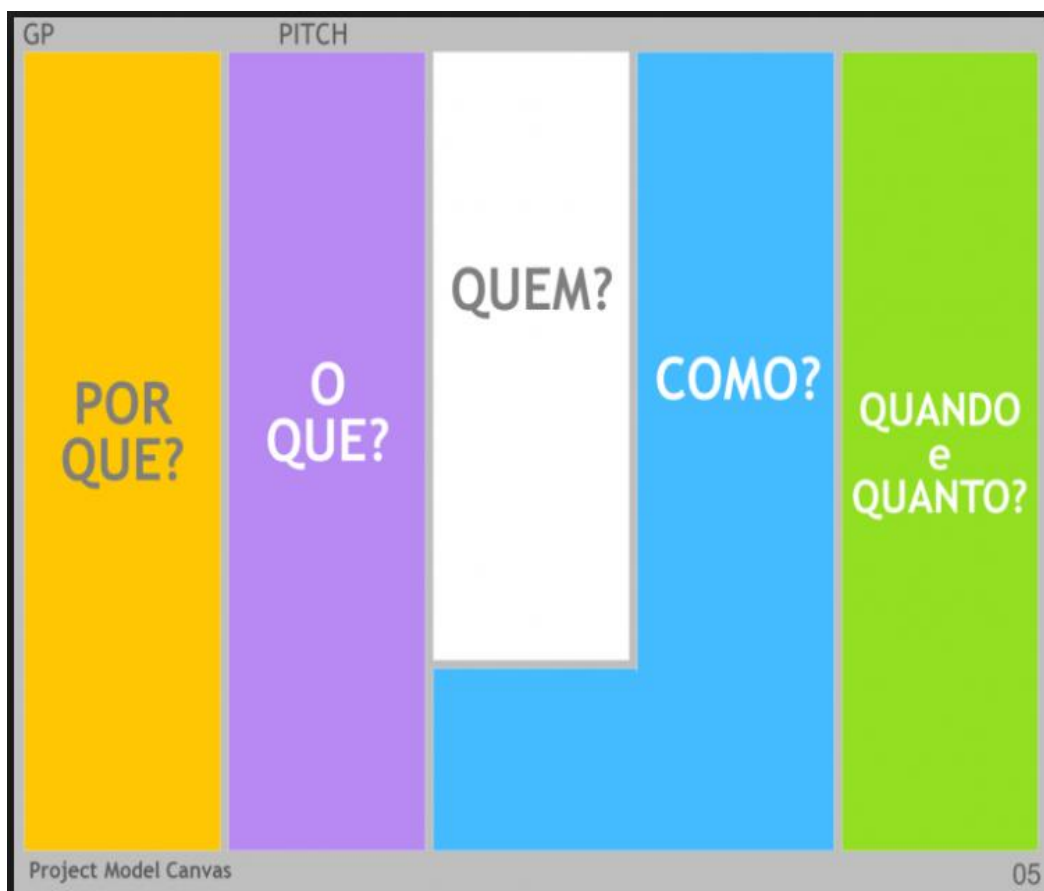
<<http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/Atua%C3%A7%C3%A3o%20do%20profissional%20farmac%C3%AAutico%20na%20aten%C3%A7%C3%A3o%20b%C3%A1sica%20de%20sa%C3%BAde.pdf>> Acesso em: 11 fev. 2018.

NUNES, Rogério Pinheiro. **Judicialização no âmbito do Sistema Único de Saúde:** um estudo descritivo sobre o custo das ações judiciais na saúde pública do município de Juiz de Fora. 2016. 97f. Dissertação (Pós-Graduação em Saúde Coletiva)-Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/1826/1/rogeriopinheironunes.pdf>>.
Acesso em: 11 nov. 2017.

PEPE, Vera Lúcia Edais et al. A Judicialização da Saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2405-2414, 2010. Disponível em: <https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500015&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 28 out. 2017.

10) ANEXO

ANEXO A –Estrutura do diagrama PM Canvas



ANEXO B – Exemplo de diagrama PM Canvas

