

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XV Jornada de Extensão

VIVENCIANDO A ATUALIZAÇÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS: FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS¹

**Vanessa Adelina Casali Bandeira², Dieine Caroline De Melo Wirzbicki³, Luciane Jung Dias⁴,
Selene Pinto Ruaro⁵, Patrícia Vione Dos Santos⁶, Vanessa Boeira Flores⁷.**

¹ Relato de experiência realizado na Residência Multiprofissional em Saúde da Família Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) e Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR).

² Farmacêutica, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. E-mail: vanessa.acbandeira@yahoo.com.br.

³ Farmacêutica, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. E-mail: dieinew@yahoo.com.br

⁴ Médica de Família e Comunidade FUMSSAR. Membro da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT). E-mail: lucianejung@terra.com.br.

⁵ Médica de Família e Comunidade FUMSSAR. Membro CFT. E-mail: seleneruaro@ig.com.br

⁶ Farmacêutica, FUMSSAR. Coordenadora da Central de Distribuição de Medicamentos. Membro da CFT. E-mail: patriciasantos@fumssar.com.br

⁷ Farmacêutica, FUMSSAR. Coordenadora da Assistência Farmacêutica. Presidenta da CFT. E-mail: vanessaflores@fumssar.com.br

Introdução

O acesso à Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) foi garantida por meio da Lei 8.080 que inclui entre as ações do SUS executar “assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica” (BRASIL, 1990). No entanto, a Assistência Farmacêutica, como política pública, foi reorganizada e fortalecida por meio da Política Nacional de Medicamentos (PNM) (2001), que se constitui em um dos elementos fundamentais de melhorias nas condições da assistência à saúde da população, com o propósito de “garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais” (BRASIL, 2001).

Para a concretização destes objetivos a PNM apresenta entre suas diretrizes a adoção da relação de medicamentos essenciais, da qual integram aqueles medicamentos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população, assim como, a definição de listas de medicamentos essenciais nas três esferas de governo, sendo na esfera federal, o Ministério de Saúde o responsável por elencar os medicamentos que compõem a Relação

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XV Jornada de Extensão

Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e promover a permanente atualização deste instrumento (BRASIL, 2001).

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (2002) conceitua os medicamentos essenciais como aqueles que contemplam as necessidades prioritárias de cuidados da saúde da população, os quais devem ser selecionados respeitando a sua relevância para a saúde pública, as evidências acerca da eficácia e segurança, comparativa ao custo. Além disso, estes medicamentos devem ser disponibilizados pelos sistemas de saúde em tempo oportuno, quantidades suficientes, formas farmacêuticas apropriadas, com garantia de qualidade e a menor custo (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2002).

Para que isso seja possível, a seleção adequada dos medicamentos essenciais constitui-se na chave para o uso racional de medicamentos (WANNMACHER, 2006). A seleção destes medicamentos promove melhorias na qualidade do cuidado, da gestão de medicamentos e uso adequado dos recursos de saúde (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2002).

O processo de seleção 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 enfermeiros, farmacêuticos e médicos (BRASIL, 2006). A CFT tem como objetivos selecionar os medicamentos considerando a segurança, eficácia e custo; prevenir as reações adversas a medicamentos e erros de medicação; desenvolver e implementar intervenções para melhorar a utilização de medicamentos por prescritores, dispensadores e usuários (BRASIL, 2006).

Wannmacher (2010) apresenta que os medicamentos racionalmente selecionados promovem benefícios individuais, institucionais e nacionais. Destacando que para o usuário, a seleção racional garante benefícios terapêuticos, a menor custo, enquanto que para as instituições representam melhorias no padrão de atendimento, maior resolutividade do sistema e redução de gastos. Ainda, nacionalmente promovem consequências positivas relacionadas a mortalidade, morbidade e qualidade de vida da população, melhorando a confiança do usuário na atenção pública à saúde (WANNMACHER, 2010).

Nesse contexto, o presente trabalho objetiva relatar a experiência da CFT do município de Santa Rosa/RS no processo de atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência do processo de trabalho coordenado pela CFT da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa/RS (FUMSSAR) para a atualização da REMUME. A CFT é

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XV Jornada de Extensão

uma área técnica reconhecida institucionalmente, criada por meio da nomeação de seus membros pela Portaria no544 de 2009.

A CFT é composta por profissionais da FUMSSAR, eleitos para tal, que seguem um Regimento Interno, têm caráter permanente e seus membros são natos, entre os quais há duas farmacêuticas, três médicas, uma enfermeira e, ainda, conta com o apoio de mais duas farmacêuticas residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUÍ/FUMSSAR.

A CFT reúne-se ordinariamente mensalmente, com reuniões com duração de 4 horas, sendo realizados encontros extraordinários quando necessários. Nesse espaço, continuamente discutem-se as questões relacionadas ao uso de medicamentos no município e elabora-se a edição anual da REMUME.

O processo de atualização da REMUME 2014 iniciou-se em setembro de 2013, sendo discutida na CFT as alterações relacionadas a exclusões e inclusões de medicamentos; mudança da dose ou forma farmacêutica, com elaboração de uma lista provisória, esta lista foi apresentada a todos os prescritores da FUMSSAR, os quais receberam formulário para retorno à CFT com sugestões relacionadas a lista. Além disso, cada categoria profissional prescritora (enfermeiros, médicos e odontólogos), discutiu a lista proposta. Ainda, após definição da lista, a mesma foi apresentada ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação deste órgão colegiado de controle social. Sendo divulgada a nova lista em maio de 2014.

Resultados e discussão

O processo de seleção de medicamentos pela CFT é contínuo, pois mensalmente nas reuniões realizadas são pautados assuntos que demonstram a necessidade de inclusão ou exclusão de medicamentos específicos, conforme condições estudadas. No entanto, o processo de atualização da REMUME envolve várias etapas, até se obter a relação final de medicamentos. Destaca-se que a escolha dos medicamentos do município baseou-se na última edição da RENAME 2013 (BRASIL, 2013), mas também são consideradas as condições específicas do município.

A REMUME do presente município em estudo é organizada conforme o local de dispensação dos medicamentos, assim, apresenta-se subdividida em: medicamentos essenciais dispensados nas Unidades de Saúde ou pela Central de Medicamentos (projeto em implantação no município para dispensação de medicamentos de uso contínuo); medicamentos para uso exclusivo das Unidades de Saúde; medicamentos de suporte dispensados no setor de Assistência Farmacêutica, dentre os quais estão incluídos os medicamentos fitoterápicos e homeopáticos que estão presentes na REMUME.

A REMUME 2013 era composta por 175 medicamentos, após atualização, a REMUME 2014 publicada é composta por 181 medicamentos, entre as mudanças realizadas encontram-se a

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XV Jornada de Extensão

exclusão de cinco medicamentos dispensados nas Unidades de Saúde e inclusão de três medicamentos nesta mesma lista. Exclusão de cinco medicamentos da lista de suporte e inclusão de 13 medicamentos. Além disso, foram realizadas duas alterações de dose e uma mudança de medicamento da lista dos medicamentos dispensados na Unidade de Saúde para a lista de suporte.

Ainda, em relação aos medicamentos da lista de suporte, os mesmos somente são dispensados mediante apresentação de receita advinda do SUS e com a respectiva Classificação Internacional de Doenças (CID), os quais são definidos pela CFT e estão presentes na REMUME, excepcionalmente, não se solicita a presença de CID nas prescrições de antimicrobianos desta lista.

A participação de uma equipe multiprofissional promove a escolha adequada dos medicamentos por meio de troca de conhecimentos e experiências. Além disso, a socialização da formulação da REMUME com todos os prescritores facilita a adesão dos mesmos à prescrição destes medicamentos, por participarem deste processo. Corroborando, Magarinos-Torres et al. (2011) ao vivenciarem a seleção de medicamentos pela CFT do Instituto Fernandes Figueira, uma Unidade de alta-complexidade, apresentam que o trabalho em equipe favorece a troca de conhecimentos e a escolha adequada dos medicamentos, baseados em evidências. Além disso, os mesmos autores destacam a importância do farmacêutico nesta equipe, pois este profissional em sua formação acadêmica recebeu conteúdo teórico relacionado à seleção de medicamentos, e exerce atividades gerenciais e clínicas que favorecem a racionalização do uso de medicamentos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), a criação de uma lista de medicamentos essenciais é um instrumento para orientação das condutas clínicas e administrativas dos medicamentos em determinado território. Ainda, sua adoção amplia o acesso e contribui para a promoção do uso racional de medicamentos, considerando que são incluídos os medicamentos necessários de acordo com o perfil epidemiológico da população local, com requisitos baseados em eficácia comprovada, segurança, menor custo de tratamento e apresentação mais adequada ao manejo.

Esse processo constante e participativo na elaboração e atualização da REMUME do município em estudo, por meio da CFT faz com que esta seja reconhecida institucionalmente, sendo referência junto com a Assistência Farmacêutica municipal nas questões relacionadas ao acesso e uso de medicamentos. Além disso, as ações desenvolvidas pela CFT são fortalecidas, não apenas por socializar suas decisões com os prescritores municipais, mas por compartilhá-las com toda a comunidade através do Conselho Municipal de Saúde, órgão colegiado de controle social, composto por usuários do SUS, gestores, profissionais de saúde e prestadores de serviço que em conjunto com os gestores definem a política de saúde municipal, nas quais propõem medidas, fiscalizam e acompanham as ações de saúde (CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, 2011).

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XV Jornada de Extensão

Além disso, a presença da lista municipal fortalece o processo de descentralização da gestão, ao definir as necessidades locais, priorizando e direcionando a aplicação dos recursos financeiros, bem como, contribui de forma mais focalizada com informação sobre a demanda e o perfil de utilização, detalhando possibilidades e limites de utilização por profissionais de saúde (BRASIL, 2006). No entanto, no Brasil, conforme estudo realizado com os municípios que aderiram ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) entre 2009 a 2011, Costa & Nascimento Junior (2012) identificaram que apenas 15,7% dos municípios possuíam CFT e 63,3% REMUME.

O processo de seleção de medicamentos é a atividade mais importante da Assistência Farmacêutica, pois é a partir desta que são desenvolvidas as demais atividades. Constituindo-se em processo dinâmico, participativo, que precisa ser bem articulado e deve envolver a maior representatividade de profissionais da saúde (BRASIL, 2006). Quando este processo é bem realizado, promove uma maior adesão dos profissionais de saúde e dos gestores à lista, favorecendo o uso racional de medicamentos (MAGARINOS-TORRES et al., 2013).

Conclusões

Destaca-se que o processo de atualização da REMUME do município é um processo complexo, contínuo e participativo, que garante o acesso racional aos medicamentos essenciais que atendem à maioria das necessidades da população municipal. A coordenação deste processo pela CFT, já consolidada e reconhecida no município, promove a participação social neste processo facilitando, com isso, a adesão à lista elaborada. A atuação da CFT conjuntamente com a Assistência Farmacêutica municipal para a elaboração de uma lista de medicamentos adequada, com informações relacionadas aos medicamentos, considerando os recursos financeiros disponíveis garantem o acesso e o uso racional dos medicamentos, pois torna a REMUME um instrumento de consulta e apoio aos profissionais envolvidos com o uso de medicamentos.

Palavras-chave: Comissão de Farmácia e Terapêutica; Racionalidade; Seleção de medicamentos.

Referências Bibliográficas

BRASIL, Lei n. 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. Presidente da República. Brasília, 19 set 1990. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>>. Acessado em: 12 mai 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 2ª ed. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 100 p.: il.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XV Jornada de Extensão

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais : Rename 2013. 8. ed. Brasília-DF: 2013. 200 p.

BRASIL. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamento. Brasília, Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf. Acesso em: 26 out. 2012.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa. Núcleo de Ensino e Pesquisa Santa Rosa. Cartilha de Saúde. Santa Rosa-RS: 2011. 75p. il.

COSTA, K.S.; NASCIMENTO JUNIOR, J.M. HÓRUS: Inovação tecnológica na Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde. Rev Saúde Pública, n. 46, p. 91-99, 2012.

MAGARINOS-TORRES R; PAGNONCELLI, D; CRUZ FILHO, A.D. da; OSORIO-DE-CASTRO, C.G.S. Vivenciando a Seleção de Medicamentos em Hospital de Ensino. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 35, n. 1, p. 77 – 85, 2011.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Selección de medicamentos esenciales. Ginebra: 2002. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_2002.2_spa.pdf. Acessado em: 12 mai 2014.

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA – FUMSSAR. Portaria No 544, de 4 de novembro de 2009. Nomeia a Comissão de Farmácia e Terapêutica. Santa Rosa-RS: 2009.

WANNMACHER, L. Medicamentos essenciais: vantagens de trabalhar com este contexto. In: In: MINISTERIO DA SAUDE. In.: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Uso Racional de Medicamentos: temas selecionados. Brasilia-DF: 2006.

WANNMACHER, L. Condutas Baseadas em Evidências sobre Medicamentos Utilizados em Atenção Primária à Saúde. In.: MINISTERIO DA SAUDE. Uso Racional de Medicamentos: temas selecionados. Brasilia-DF: 2010.