

Universidade Federal de Santa Catarina
 Centro de Ciências da Saúde
 Departamento de Ciências Farmacêuticas
 Gestão da Assistência Farmacêutica – Especialização a distância



Exemplo de condução da revisão do elenco de medicamentos

*Mônica Holtz Cavichiolo Grochocki
 Jardele Corrêa Oliveira
 Rafael Mota Pinheiro*

A título de exemplo, vamos descrever como a revisão do elenco da assistência farmacêutica da atenção básica (AFAB) tem sido conduzida no estado do Paraná. A partir da publicação de nova portaria que determina que se elaborem listas estadual e municipais atualizadas, com base na Rename, um processo de articulação entre estado e municípios é iniciado, seguindo as orientações do Ministério da Saúde.

Primeiramente a Coordenação Estadual da AFAB encaminha às 22 (vinte e duas) Regionais de Saúde (unidades administrativas da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná), que por sua vez encaminham aos municípios de sua área de abrangência, documentação tratando da necessidade de realização discussão sobre o elenco de medicamentos, com base na legislação vigente e Rename.



DELIBERAÇÃO Nº 041 – 31/03/2010

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, reunida em 05/03/2010 no município de Curitiba, considerando:

- Portaria GIMMS nº 2.981, de 26 de Novembro de 2010, que aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- Portaria GIMMS nº 2.982, de 26 de Novembro de 2010, que regulamenta e aprova as normas de financiamento e de execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde, e define o Elenco de Referência Nacional de Medicamentos e Insumos Complementares para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica;
- Deliberação CIB/PR nº 019/2009, que aprova elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica para os municípios do Estado do Paraná.

Aprova

1. a inclusão de medicamentos (destacados na relação em anexo) no atual elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica para os municípios do Estado do Paraná, em cumprimento as Portarias GIMMS nº 2.981 e nº 2.982 de 26 de Novembro de 2010;
2. a PROPOSTA DE REVISÃO do referido elenco, de forma ascendente, do nível local para o nível central, até 31/05/2010.


 Gilberto Pereira de Martin
 Coordenação Estadual
 Secretário de Estado da Saúde

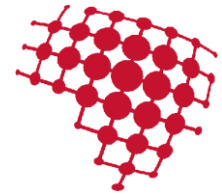

 Mônica S. Ricardo Martin
 Coordenação Municipal
 Presidente COSEMS/PR

**A Comissão Intergestores Bipartite
 participa do processo, legitimando a
 sua condução.**

Documento disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/CIB/DEL2010/del041.pdf>

É importante destacar que o estado e os municípios trabalham colaborativamente, sendo que os 399 municípios do estado têm oportunidade de se manifestar acerca do produto que será elaborado Relação Estadual de Medicamentos e na sequência as Relações Municipais de Medicamentos.

Com base na situação epidemiológica do município, nas solicitações de fornecimento de medicamentos recebidas durante o período de vigência da lista (oriunda de serviços, da comunidade e de demanda judicial), cada município realiza uma revisão de seu elenco por meio



da CFT e, na sua inexistência, convoca profissionais médicos, farmacêuticos e enfermeiros dos serviços de saúde.

Nesta oportunidade, surgem pedidos com fundamentação, com base em dados levantados durante as discussões nos serviços, situações não contempladas na relação de medicamentos vigentes. Muitas vezes, surgem pedidos oriundos de serviços que declaram: “Ah, o médico prescreve, ele gosta deste medicamento.”

Resultado desta primeira etapa, os municípios elegem um representante (há municípios em que mais representantes participam). Estes se reúnem com a Coordenação da Regional de Saúde (RS) para discutir o elenco, o processo se repete no grupo maior, e nesta oportunidade se gera um documento que organiza os pedidos de inclusão de medicamentos, de exclusão e de manutenção.

A próxima etapa se realiza no âmbito do Estado: responsáveis pela coordenação da Assistência Farmacêutica nas RS são convocados, para juntamente com representante de um município da área de abrangência da RS participarem da discussão do elenco no nível central.

Antes da reunião propriamente dita, as RS encaminham documentação com consolidado dos pedidos dos municípios da área de abrangência da RS, para que o nível central conheça a demanda e se organize em relação aos medicamentos que serão discutidos.

A Coordenação Estadual prepara a reunião e convida especialistas para colaborar nos trabalhos: farmacologistas e médicos que atuam na atenção primária (estes colaboradores tomam conhecimento do material que será discutido). A discussão é conduzida em grande grupo e todos os presentes têm a oportunidade de se manifestar, fazer perguntas e expor situações vivenciadas. Desta forma procura-se esgotar a discussão acerca do tema, buscando contemplar todos os aspectos relacionados: necessidade do item, indicação, situação no mercado farmacêutico em relação à aquisição do item, práticas existentes, acompanhamento do uso do medicamento. Os pedidos são avaliados, com apresentação de evidências atualizadas.

Ao final, há votação sobre a inclusão, exclusão ou manutenção do item e a decisão é pela maioria de votos.

Aqui começa a articulação para resolver os temas que não puderam ser definidos, por falta de informação suficiente até a ocasião da reunião. São encaminhados questionamentos para elucidar as dúvidas existentes para o Ministério da Saúde, COMARE, Sociedades Científicas e Centros de Informação sobre Medicamentos.

De posse das respostas, é elaborado documento contendo a síntese de discussão. O tema entra na pauta da CIB, apresentado na Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, e após discussão, apresentado na plenária da CIB. Aprovado, o elenco é formalizado por meio de resolução ou deliberação da CIB e o Estado e os Municípios têm uma Relação Estadual ou Municipal de Medicamentos, que ao final é apresentada ao Conselho Estadual de Saúde.