

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC

CURSO DE FARMÁCIA

QUEILA CUNHA RONSANI

**ANÁLISE DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS PARA
SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE
ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE
CRICIÚMA - SC**

CRICIÚMA, NOVEMBRO DE 2012

QUEILA CUNHA RONSANI

**ANÁLISE DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS PARA
SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE
ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE
CRICIÚMA - SC**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para
obtenção do grau de Farmacêutico no curso de
Farmácia da Universidade do Extremo Sul
Catarinense, UNESC.

Orientadora: Prof.^(a) MSc. Carla Andréia Daros
Maragno

CRICIÚMA, NOVEMBRO DE 2012

Aos meus amados filhos, Vitor
Hugo e João Vitor.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, que me deu forças para alcançar esta vitória.

Ao meu esposo, Fernando Daniel Niehues, pelo carinho e compreensão nos momentos em que não pude estar presente, e por ter lutado e compartilhado comigo as minhas alegrias e os meus sofrimentos durante esta longa jornada. Agradeço a ti por mais uma conquista em minha vida.

Aos meus filhos, Vitor Hugo Ronsani Niehues e João Vitor Ronsani Niehues, minha razão de viver, que suportaram minha ausência mesmo quando eu estava presente.

Agradeço aos meus pais, Nelson Ronsani e Albertina Cunha Ronsani, meus exemplos de vida, que sempre me apoiaram e me deram forças durante esta caminhada.

A professora orientadora, Carla Andréia Daros Maragno, pelos ensinamentos, confiança, dedicação e incentivo nesta pesquisa.

A farmacêutica responsável da Farmácia Escola UNESC, Andressa Bonfada, por autorizar a coleta de dados nesta farmácia.

Aos entrevistados, que me deram atenção, contribuindo para o enriquecimento da minha pesquisa.

Análise dos processos administrativos para solicitação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica de Criciúma – SC

Analysis of administrative processes to request medicines to Specialized Component of Pharmaceutical care of Criciúma – SC

Queila Cunha Ronsani^{1*} & Carla Andréia Daros Maragno²

¹**Acadêmica de Farmácia.** Universidade do Extremo Sul Catarinense, Curso de Farmácia, CEP: 88806-000, Criciúma, SC, Brasil. ²**Docente orientador.** Universidade do Extremo Sul Catarinense, Curso de Farmácia, CEP: 88806-000, Criciúma, SC, Brasil.

* queilaronsani@hotmail.com

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar os resultados obtidos na avaliação técnica dos processos administrativos para solicitação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) de Criciúma e avaliar o conhecimento dos usuários ou seus responsáveis sobre este componente. A avaliação dos resultados dos processos foi documental e descritiva, sendo realizada através dos relatórios gerados pelo SISMEDEX de janeiro de 2011 até setembro de 2012. O conhecimento foi avaliado através de um questionário, que seguiu um delineamento transversal. O número de processos indeferidos ou devolvidos diminuiu proporcionalmente de 12,81% em 2011 para 7,93% em 2012. Dentre todos estes processos, os motivos mais prevalentes foram ausência dos critérios de inclusão e presença de critérios de exclusão do PCDT. Perguntou-se aos participantes “O que é o CEAF?” e 97,5% relataram não saber. Para estes participantes perguntou-se “O que é a Farmácia Escola (FE)?” e 70,3% responderam que serve para fornecer medicamentos. Para garantir acesso rápido e de qualidade dos pacientes aos medicamentos do CEAF e reduzir o número de indeferimentos ou devoluções, é necessário treinamento constante dos funcionários e conscientização dos prescritores sobre suas responsabilidades quanto ao conhecimento dos PCDT. É importante também uma educação e conscientização dos usuários ou seus responsáveis sobre o que é o CEAF.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência farmacêutica. Protocolos clínicos. Conhecimento.

ABSTRACT

The aim of this research was analyse the results got in the evaluation technique of administrative processes to request medicines to CEAF of Criciúma and evaluate the knowledge of their users or their responsible about this component. The evaluation of the results of processes was documental and description, being performed by report generated by SISDEMEX from january 2011 to september 2012. The knowledge was evaluated through a questionnaire, that followed a transversal way. The number of returned or rejected processes reduced proportionally of 12.81% in 2011 to 7.93% in 2012. Among all of these processes, the most prevalent reasons were absence of criteria for inclusion and the presence of exclusion criteria of PCDT. It was asked to the participants “ What’s CEAF?” and 97,5% reported not knowing. For these participants was asked "What is the FE?" and 70.3% answered that is intended to provide medicines. To ensure fast access and quality of medicines to patients CEAF and reduce the number of rejections or returns is required the constant training and raising awareness of staff of prescribers about their responsibilities in terms the knowledge of PCDT. It is important an education and raising awareness of users or those responsible about what is CEAF.

KEYWORDS: Pharmaceutical care. Clinical protocols. Knowledge

INTRODUÇÃO

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), definido pela Portaria nº 2.981 de 26 de novembro de 2009 do Ministério da Saúde, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) (BRASIL, 2009). Os medicamentos do CEAF são destinados ao tratamento de doenças raras que afetam um número menor de pessoas e de doenças de alta prevalência que não possuem meios adequados para a sua prevenção, bem como diagnóstico e tratamento (SILVA, 2000). Estes medicamentos em geral são de alto custo ou quando utilizados no tratamento de doença crônica se tornam muito caros para serem suportados pelos usuários (DANTAS, 2006 *apud* SOUZA, 2002).

Os PCDT garantem uma prescrição médica segura e eficaz, visto que determinam para cada patologia os critérios para o diagnóstico, com os respectivos medicamentos para o tratamento, nas doses certas, com prescrição e fornecimento racional, verificação e acompanhamento dos resultados (BRASIL, 2004). O CEAF visa garantir o tratamento medicamentoso de nível ambulatorial, cuja garantia é decorrente da pactuação do financiamento entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

A execução do CEAF engloba etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação dos medicamentos e renovação da continuidade do tratamento. As etapas de solicitação, dispensação e renovação são realizadas em estabelecimentos de saúde vinculados às unidades públicas designadas pelos gestores estaduais ou em serviços públicos dos Municípios (BRASIL, 2010).

No Estado de Santa Catarina existem os centros de custo, os quais realizam os pedidos mensais, armazenamento e controle e dispensação dos medicamentos. São nestes locais que os usuários solicitam os medicamentos e recebem informações quanto ao funcionamento do componente (BLATT & FARIAS, 2007).

A solicitação de medicamentos do CEAF ocorre através da abertura de processos administrativos pelo paciente ou responsável, os quais posteriormente são enviados à Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF), órgão vinculado a Secretaria Estadual de Saúde (SES). Neste local, os processos passam por avaliação técnica. O profissional da área

da saúde analisa o preenchimento e as características dos documentos em relação às definições dos PCDT de acordo com a referida doença. Esta avaliação pode apresentar três resultados: deferimento, devolução, e indeferimento (BRASIL, 2010).

O processo administrativo é deferido quando a solicitação atende aos critérios estabelecidos no PCDT. Enquanto que a devolução é caracterizada pelo preenchimento incorreto da solicitação, ausência de informações, de documentações ou exames, onde neste caso a solicitação é devolvida ao usuário com as respectivas instruções para que sejam incluídas as informações ausentes e se efetue uma nova avaliação. E quando a solicitação não atende aos critérios, por exemplo, CID-10 não padronizado, o processo é indeferido (BRASIL, 2010).

O objetivo deste trabalho foi analisar os resultados obtidos na avaliação técnica dos processos administrativos para solicitação de medicamentos do CEAF do Município de Criciúma e avaliar o conhecimento dos usuários ou seus responsáveis sobre este componente.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa foi realizada no CEAF de Criciúma localizado na Farmácia Escola da Universidade do Extremo Sul Catarinense (FE-UNESC). A FE-UNESC é um convênio entre a Prefeitura Municipal de Criciúma e a UNESC. A análise dos resultados das avaliações técnicas dos processos caracterizou-se como documental e descritiva. A coleta de dados aconteceu através da análise dos relatórios gerados pelo Programa SISMEDEX (Sistema Informatizado de Gerenciamento e Acompanhamento dos Medicamentos do Componente Especializado) e avaliados no período de janeiro de 2011 até setembro de 2012. As variáveis analisadas incluíram o número de processos deferidos, devolvidos e indeferidos, e os motivos da devolução ou indeferimento dos mesmos.

A avaliação do conhecimento dos usuários ou de seus responsáveis sobre o CEAF seguiu um delineamento transversal. Foi elaborado, pelas autoras, um questionário (Anexo I) cuja aplicação foi feita com os usuários ou os seus responsáveis (maiores de 18 anos) atendidos no mês de setembro e outubro de 2012 seguindo uma amostra de conveniência. O questionário avaliou características sócio-demográficas e o conhecimento dos usuários ou de seus responsáveis sobre o CEAF. Os indivíduos foram convidados a participar do estudo durante o tempo de espera para o atendimento. Explicou-se aos participantes a finalidade do

estudo e estes, ao aceitarem participar, leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do participante (Anexo II) antes de responder ao questionário.

Os resultados obtidos foram digitados em duas planilhas do Programa Microsoft Excel 2007 onde análises de frequência e média foram realizadas. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos da UNESC, segundo parecer de número 115410/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2011, de janeiro a dezembro, o CEAF de Criciúma encaminhou a DIAF um total de 1639 processos administrativos para a solicitação de medicamentos. Na avaliação técnica destes processos 12,81% foram indeferidos ou devolvidos. Já em 2012, entre o período de janeiro a setembro, foi enviado um total de 970 processos e destes, 7,93% foram indeferidos ou devolvidos (Tabela 1). Percebe-se que o número de processos indeferidos ou devolvidos diminuiu proporcionalmente de 2011 para 2012. Segundo Pereira (2010), no ano de 2009, o CEAF de Criciúma obteve um total de 1329 processos administrativos, sendo que, 27,24% destas solicitações foram indeferidas ou devolvidas. Analisando os resultados de 2009, 2011 e 2012, observa-se que o número de indeferimentos ou devoluções vem reduzindo significativamente.

Tabela 1: Resultado da avaliação técnica dos processos administrativos em 2011 e 2012*.

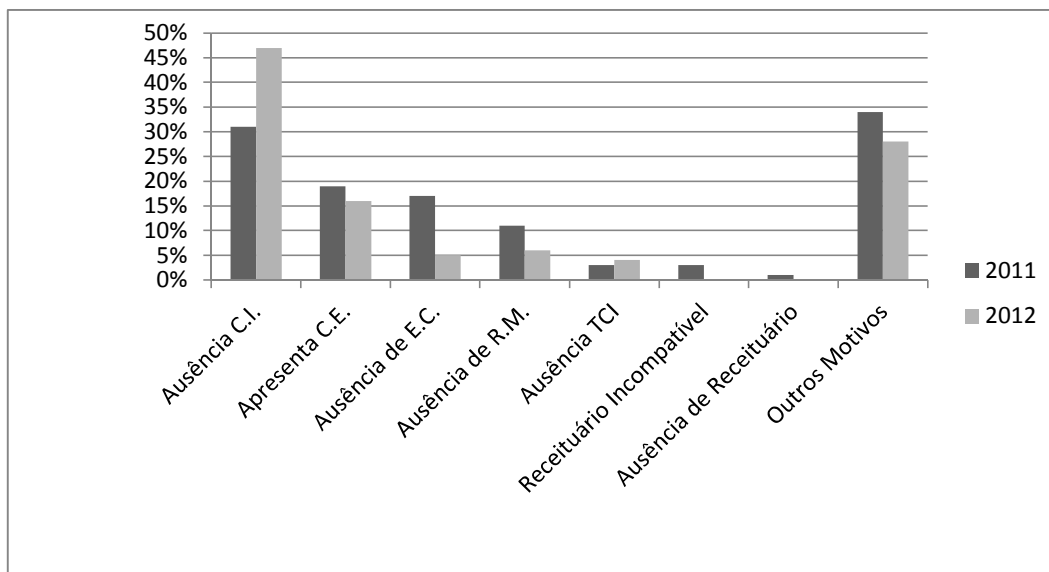
Ano	Total de Processos Encaminhados	Número de Processos Deferidos (%)	Número de Processos Indeferidos ou Devolvidos (%)	Número de Processos Deferidos Parcialmente (%)
2011	1639	1407 (85,84)	210 (12,81)	22 (1,34)
2012	970	877 (90,41)	77 (7,93)	16 (1,64)
Total	2609	2284 (176,25)	287 (20,74)	38 (2,98)

*Período de janeiro a setembro.

Entre os 210 processos indeferidos ou devolvidos no ano de 2011, o principal motivo encontrado foi ausência dos critérios de inclusão do PCDT com 30,47%, seguido de 19,04% para presença de critérios de exclusão do PCDT, 16,66% por ausência de exame complementar (clínico ou laboratorial), 10,95% pela ausência de relato médico, 2,38% pela ausência do Termo de Consentimento Informado (TCI) específico para o medicamento,

2,38% por receituário médico não compatível com a prescrição e 0,95% por ausência de receituário médico (Gráfico 1).

Considerando os motivos de indeferimento ou devolução dos processos analisados em 2012, a principal causa foi não atender aos critérios de inclusão do PCDT, representando 46,75%. 15,58% dos processos apresentaram critérios de exclusão do PCDT, 6,49% ausência de relato médico, 5,19% ausência de exame complementar (clínico ou laboratorial) e 3,89% ausência do TCI específico para o medicamento (Gráfico 1).



C.I.: Critérios de Inclusão; C.E.: Critérios de Exclusão; E.C.: Exames Complementares; TCI: Termo de Consentimento Informado.

Gráfico 1: Distribuição percentual dos motivos de indeferimento ou devolução entre os processos analisados de 2011 a 2012.

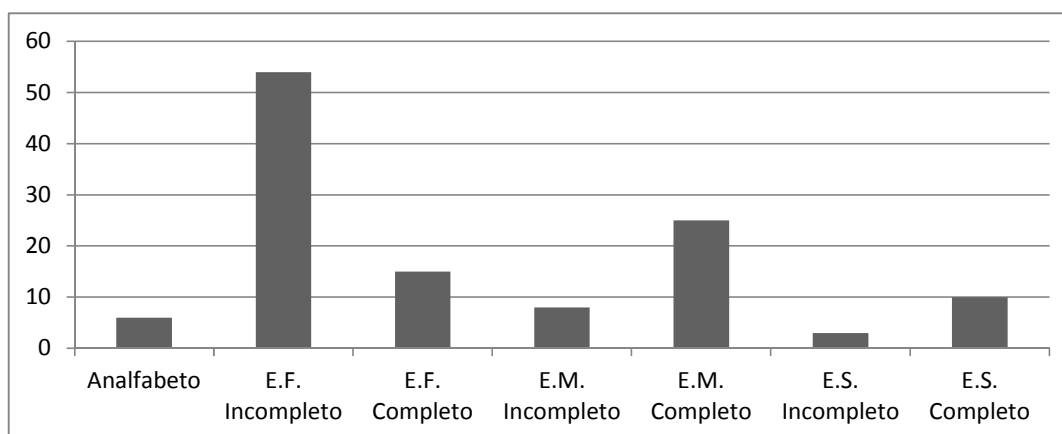
De todos os processos indeferidos ou devolvidos em 2011 e 2012, os motivos mais presentes foram à ausência dos critérios de inclusão e a presença de critérios de exclusão do PCDT. A análise isolada de cada motivo mostra que a ausência de critérios de inclusão aumentou proporcionalmente de 2011 para 2012, passando de 30,47% para 46,75%, respectivamente. Este resultado pode estar refletindo o desconhecimento dos PCDT pelos médicos prescritores. Conforme Amoretti (2006), a formação médica apresenta pouco conhecimento e nenhum compromisso com a organização do SUS e não tem comprometimento com aspectos políticos e sociais que possibilitem buscar soluções para resolver os problemas de saúde da população. Um estudo realizado em 2008 também apontou

que o motivo mais freqüente de indeferimento é a não inclusão do paciente no protocolo e que os médicos especialistas deveriam ser incentivados através de campanhas educativas ou educação continuada para prestar assistência adequada aos pacientes, pois muitos médicos não conhecem o funcionamento do processo administrativo para solicitação de medicamentos do CEAF e do protocolo clínico (PENZLIN, 2008).

Em relação aos demais motivos de indeferimentos ou devoluções, observa-se que houve uma diminuição, de 2011 para 2012, na proporção de processos devolvidos ou indeferidos por ausência de exame complementar e ausência de relato médico. Já os motivos decorrentes de receituário médico não compatível com a prescrição e a ausência de receituário médico não se repetiram em 2012. Considerando esta significativa diminuição dos motivos de indeferimentos ou devoluções dos processos, vale destacar que desde a metade de 2011 algumas estratégias foram implementadas na FE-UNESC com a finalidade de reduzir tais motivos. Entre estas pode-se citar o treinamento contínuo dos funcionários que atuam na abertura de processos administrativos, bem como o desenvolvimento de um *check list* contendo a descrição de todos os documentos e exames necessários para cada patologia e medicamento. A partir destas estratégias os serviços executados pela FE-UNESC em relação à solicitação de medicamentos vem apresentado melhora que pode ser evidenciada nos resultados encontrados. Contudo, ainda ocorrem algumas falhas nestes serviços, sendo necessário o treinamento permanente dos funcionários.

Vale ressaltar também, que muitos pacientes ou seus responsáveis, exigem que o seu processo administrativo seja encaminhado a DIAF mesmo faltando alguns documentos ou o preenchimento destes. Portanto, este fato também é um dos motivos que gera a devolução do processo comprometendo o acesso ao medicamento. Falhas de preenchimento ou não cumprimento dos PCDT, geram um tempo maior para o deferimento do processo, dificultando o acesso do paciente ao medicamento (TORETI, 2006).

Para a análise do conhecimento dos usuários ou de seus responsáveis sobre o CEAF, foram entrevistados 121 participantes, durante a espera pelo atendimento na FE-UNESC. A idade média dos usuários foi 51,1 variando de 2 a 89 anos. Quanto ao gênero dos usuários houve predomínio do sexo feminino com 56,2% (n=68). Em relação ao grau de escolaridade observa-se o predomínio de usuários com ensino fundamental incompleto (44,6%; n=54) seguido pelo ensino médio completo (20,7%; n=25) (Gráfico 2). Entre os entrevistados, 43% (n=52) eram usuários. A maioria (15,7%; n=19) dos responsáveis pelos usuários possuía parentesco de primeiro grau (Gráfico 3).



E.F.: Ensino Fundamental; E.M.: Ensino Médio; E.S.: Ensino Superior

Gráfico 2: Distribuição do grau de escolaridade dos usuários do CEAF de Criciúma.

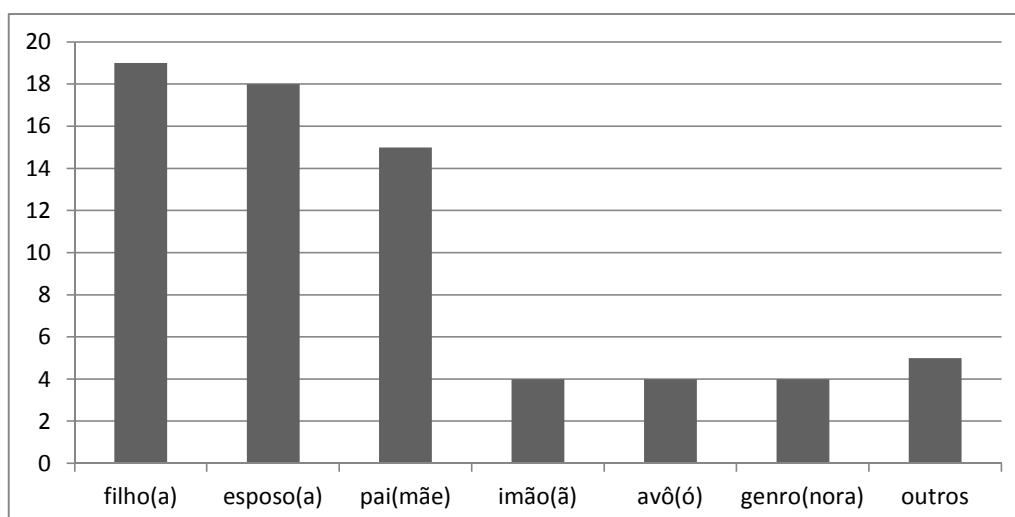


Gráfico 3: Distribuição da frequência do grau de parentesco dos responsáveis pelos usuários do CEAF de Criciúma.

Entre os usuários, o diagnóstico mais prevalente foi a Dislipidemia com 24,4% (n=30) (Tabela 2), apenas dois apresentaram mais de um diagnóstico e o tempo médio de diagnóstico foi de 8,5 anos, variando de 0 a 40 anos. Das entrevistas realizadas, 13,2% (n=16) dos indivíduos estavam realizando abertura de processo administrativo, enquanto o restante estava retirando os medicamentos. Em relação ao número de medicamentos do CEAF para cada paciente a média foi 1,13, variando de um a três medicamentos. Entre estes medicamentos o mais frequente foi à atorvastatina representando 18,2% (n=25) (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição dos diagnósticos e medicamentos entre os usuários do CEAF de Criciúma.

Diagnóstico	N (%)	Medicamento	N (%)
Dislipidemia	30 (24,4)	Atorvastatina	25 (18,2)
Asma	17 (13,8)	Formoterol + budesonida	14 (10,2)
Esquizofrenia Refratária	9 (7,3)	Isotretinoína	6 (4,3)
Acne grave	6 (4,9)	Alfaepoetina	5 (3,7)
Osteoporose	5 (4,1)	Dieta enteral	5 (3,7)
Artrite reumatóide	5 (4,1)	Olanzapina	5 (3,7)
Anemia em portadores de IRC*	5 (4,1)	Mesalazina	4 (2,9)
Outros diagnósticos	46 (37,3)	Outros	73 (53,3)
Total	123 (100)	Total	137 (100)

*IRC: Insuficiência Renal Crônica.

Para avaliar o conhecimento dos usuários ou de seus responsáveis sobre o CEAF, perguntou-se “O que é o CEAF?” e 97,5% (n=118) relataram não saber o que é. Para estes participantes perguntou-se “O que é a FE-UNESC?” e a principal resposta, com 70,3% (n=83), foi que esta farmácia serve para fornecer medicamentos (Tabela 3). Perguntou-se também aos participantes, como estes obtiveram conhecimento sobre a FE-UNESC e constatou-se que, os médicos constituem o principal informante sobre a mesma (Tabela 3).

Tabela 3: Frequência das respostas sobre “O que é a FE-UNESC?” e “Como obtiveram conhecimento da FE-UNESC?”.

O que é a FE?	N (%)	Conhecimento da FE	N (%)
Para fornecer medicamentos	83 (70,3)	Médico	87 (71,9)
Para ensinar os acadêmicos**	8 (6,8)	Enfermeiros das UBS*	2 (1,7)
Para fornecer medicamentos e ensinar acadêmicos**	8 (6,8)	Acadêmicos de farmácia	2 (1,7)
Não sabe	9 (7,6)	Vizinhos	1 (0,8)
Outros	10 (8,5)	Outros	29 (23,9)
Total	118 (100)	Total	121 (100)

Ao serem questionados se era a primeira vez que estavam em contato com o CEAF ou FE-UNESC, 94,2% (n=114) responderam que não. Destes o tempo de contato em média foi

de 2,8 anos variando de 0 a 20 anos. Cabe ressaltar que sete dos entrevistados estavam buscando informações sobre a abertura de processo sendo a primeira vez que estavam frequentando a FE-UNESC. Perguntou-se também se os entrevistados sabiam quem financia os medicamentos fornecidos na FE-UNESC. As respostas foram das mais variadas, e um mesmo entrevistado podia responder mais de uma opção, sendo a resposta mais frequente o governo com 55,4% (n=67) (Gráfico 4).

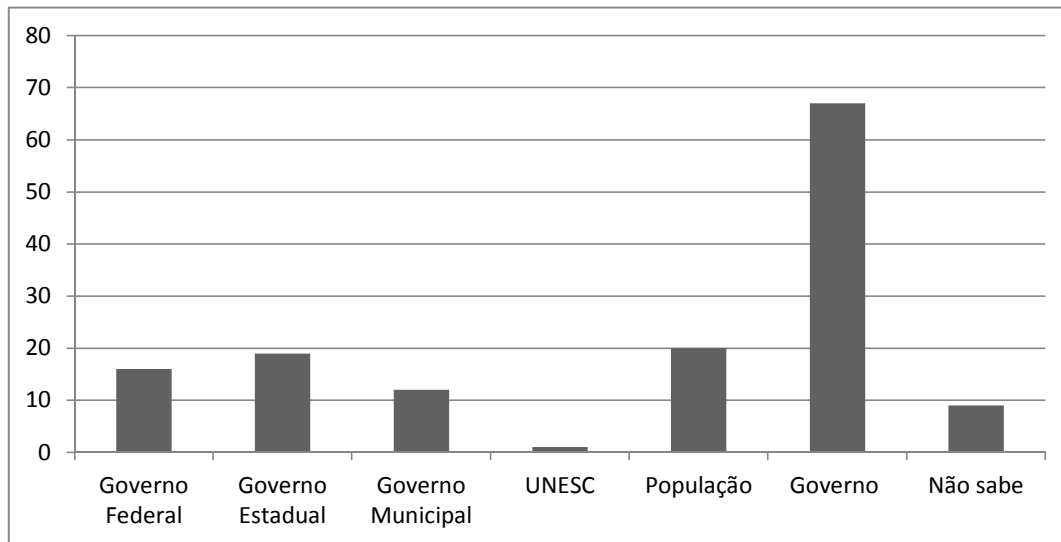


Gráfico 4: Distribuição da frequência das respostas sobre o responsável pelo financiamento dos medicamentos do CEAF de Criciúma.

Desde a publicação da Portaria nº 2.981, de 26 de novembro de 2009, do Ministério da Saúde, a garantia do acesso aos medicamentos do CEAF é de responsabilidade solidária entre o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde (BRASIL, 2009). Os medicamentos do CEAF estão divididos em grupos de medicamentos de acordo com a responsabilidade de cada esfera. Ao analisar os resultados observa-se que a maioria dos participantes possui uma idéia adequada sobre o financiamento dos medicamentos, sendo que muitos responderam que as três esferas são responsáveis.

CONCLUSÕES

O número de processos administrativos indeferidos ou devolvidos nos dois anos avaliados diminuiu de 12,81% em 2011 para 7,93% em 2012. Dentre os principais motivos

de indeferimentos ou devoluções, a ausência de critérios de inclusão e a presença de critérios de exclusão foram os mais prevalentes, sendo um possível indicador da falta de conhecimento dos prescritores quanto aos PCDT. As intervenções realizadas na FE-UNESC a partir de 2011 demonstraram surtir efeito, pois de acordo com a análise dos resultados de 2011 para 2012 houve uma considerável redução do número de indeferimentos ou devoluções. Entretanto, alguns motivos de indeferimentos ou devoluções ainda ocorrem. Desta forma, para garantir um acesso mais rápido e de qualidade dos pacientes aos medicamentos do CEAF e reduzir o número de indeferimentos ou devoluções, é necessário treinamento constante dos funcionários bem como uma conscientização por parte dos prescritores sobre as suas responsabilidades quanto ao conhecimento dos PCDT. Além disso, é importante também que se tenha educação e conscientização dos usuários ou de seus responsáveis sobre o que é o CEAF e a FE-UNESC.

REFERÊNCIAS

AMORETTI, R. **A educação médica diante das necessidades sociais em saúde.** *Revista Brasileira de Educação Médica.* 29: 136-146, 2005.

BLATT, C. R. & FARIAS M. R. **Diagnóstico do programa de medicamentos excepcionais do estado de Santa Catarina - Brasil.** *Latin American Journal of Pharmacy, Florianópolis:* 776-783, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.981, de 26 de novembro de 2009. Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Da excepcionalidade às linhas de cuidado: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

DANTAS, N. S.; SILVA, R. R. ESMPU Manuais de atuação medicamento excepcionais. Brasília: Escola Superior do Ministério Público da União, 2006.

PENZLIN, A. I. Avaliação do programa de assistência aos portadores da Doença de Alzheimer no Município de Florianópolis/SC. 2008. 62 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.

PEREIRA, A. S. Análise de solicitações de Medicamentos Excepcionais devolvidas ao centro de custo de um Município de do Estado de Santa Catarina. 2010. 24 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma.

SILVA, R. C. S. Medicamentos excepcionais no âmbito da assistência farmacêutica no Brasil. 2000. 215 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro.

TORETI, I. R. Descrição e avaliação das atividades de Assistência Farmacêutica do Programa de Medicamentos Excepcionais no Município de Içara – SC no período de 2004-2005. 2006. 192 p. Dissertação (Pós Graduação em Farmácia). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.

ANEXOS

ANEXO I: QUESTIONÁRIO

Número da Ficha de coleta: _____

Nome: _____

1. Você é o usuário ou o responsável pelo usuário do Componente Especializado?

Usuário Responsável pelo usuário

2. Se for o responsável: qual o seu parentesco com o usuário?

Pai (mãe)

Esposo (esposa)

Irmão (ã)

Filho (a)

Avô (ó)

Vizinho (a)

Cuidador (a)

Outros _____

CASO VOCÊ SEJA O RESPONSÁVEL PELO USUÁRIO RESPONDA AS QUESTÕES A SEGUIR REFERENTE AO USUÁRIO.

3. Idade: _____

4. Sexo:

F M

5. Escolaridade:

Analfabeto

Ensino fundamental completo

Ensino fundamental incompleto

Ensino médio completo

Ensino médio incompleto

Ensino superior completo

Ensino superior incompleto

6. Diagnóstico médico:

7. Quanto tempo de diagnóstico?

8.Quantos medicamentos recebe do componente?

9.Você sabe o que é o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica?

Sim

Não

Se a resposta for sim, o que você entende por Componente Especializado?

Se a resposta anterior for não, o que é a Farmácia Escola?

10.Como você obteve conhecimento do Componente Especializado?

Médicos

Farmácia privada

Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde

Acadêmicos de farmácia

Vizinhos

Outros _____

11. É a primeira vez que tem contato com o Componente Especializado?

Sim

Não

12.Se a resposta anterior for não, por quanto tempo está em contato com o Componente Especializado?

13.Você sabe quem paga pelos seus medicamentos?

Sim

Não

14.Se a resposta anterior for sim, quem paga pelos seus medicamentos?

ANEXO II – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PARTICIPANTE

Estamos realizando um projeto de pesquisa referente ao projeto intitulado “Análise dos processos administrativos para solicitação de medicamentos do Componente Especializado no Município de Criciúma - SC.”.

O (a) sr(a). foi plenamente esclarecido de que participando deste projeto, estará participando de um estudo de cunho acadêmico, que tem como um dos objetivos caracterizar o perfil dos usuários da Farmácia Escola.

Embora o (a) sr(a) venha a aceitar a participar neste projeto, estará garantido que o (a) sr (a) poderá desistir a qualquer momento bastando para isso informar sua decisão. Foi esclarecido ainda que, por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro o (a) sr (a) não terá direito a nenhuma remuneração. Desconhecemos qualquer risco ou prejuízos por participar dela. Os dados referentes ao sr (a) serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que o (a) sr (a) poderá solicitar informações durante todas as fases do projeto, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

A coleta de dados será realizada pela acadêmica Queila Cunha Ronsani (fone: 34312561) da 9ª fase da Graduação de Farmácia da UNESC e orientada pela professora MSc. Carla Maragno (fone: 34312789) O telefone do Comitê de Ética é 3431.2723.

Criciúma (SC)___de_____de 2012.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC
QUEILA CUNHA RONSANI

**ANÁLISE DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS PARA
SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE
ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE
CRICIÚMA - SC**

Criciúma, 2012

QUEILA CUNHA RONSANI

**ANÁLISE DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS PARA
SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE
ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE
CRICIÚMA - SC**

Projeto de pesquisa apresentado na Disciplina de
TCC I como requisito básico para a apresentação do
Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Prof^ª MSc. Carla Andréia Daros
Maragno

Criciúma, 2012

1. INTRODUÇÃO

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), definido pela Portaria nº 2.981 de 26 de novembro de 2009 do Ministério da Saúde, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) (BRASIL, 2009). Os medicamentos do CEAF são destinados ao tratamento de doenças raras que afetam um número menor de pessoas e de doenças de alta prevalência que não possuem meios adequados para a sua prevenção, bem como diagnóstico e tratamento (SILVA, 2000). Estes medicamentos em geral são de alto custo ou quando utilizados no tratamento de doença crônica se tornam muito caros para serem suportados pelos usuários (DANTAS, 2006 *apud* SOUZA, 2002).

Os PCDT garantem uma prescrição médica segura e eficaz, visto que determinam para cada patologia os critérios para o diagnóstico, com os respectivos medicamentos para o tratamento, nas doses certas, com prescrição e fornecimento racional, verificação e acompanhamento dos resultados (BRASIL, 2004). O CEAF visa garantir o tratamento medicamentoso de nível ambulatorial, cuja garantia é decorrente da pactuação do financiamento entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

A execução do CEAF engloba etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação dos medicamentos e renovação da continuidade do tratamento. As etapas de solicitação, dispensação e renovação são realizadas em estabelecimentos de saúde vinculados às unidades públicas designadas pelos gestores estaduais ou em serviços públicos dos Municípios (BRASIL, 2010).

No Estado de Santa Catarina existem os centros de custo, os quais realizam os pedidos mensais, armazenamento e controle e dispensação dos medicamentos. São nestes locais que os usuários solicitam os medicamentos e recebem informações quanto ao funcionamento do componente (BLATT & FARIAS, 2007).

A solicitação de medicamentos do CEAF ocorre através da abertura de processos administrativos pelo paciente ou responsável, os quais posteriormente são enviados à Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF). Neste local, os processos passam por avaliação técnica. O profissional da área da saúde analisa o preenchimento e as características dos

documentos em relação às definições dos PCDT de acordo com a referida doença. Esta avaliação pode apresentar três resultados: deferimento, devolução, e indeferimento (BRASIL, 2010).

O processo administrativo é deferido quando a solicitação atende aos critérios estabelecidos no PCDT. Enquanto que a devolução é caracterizada pelo preenchimento incorreto da solicitação, ausência de informações, de documentações ou exames, onde neste caso a solicitação é devolvida ao usuário com as respectivas instruções para que sejam incluídas as informações ausentes e se efetue uma nova avaliação. E quando a solicitação não atende aos critérios, por exemplo, CID-10 não padronizado, o processo é indeferido (BRASIL, 2010).

O objetivo deste trabalho foi analisar os resultados obtidos na avaliação técnica dos processos administrativos para solicitação de medicamentos do CEAF do Município de Criciúma e avaliar o conhecimento dos usuários sobre este componente.

2. OBJETIVOS:

2.1. OBJETIVO GERAL:

Analisar os resultados obtidos na avaliação técnica dos processos administrativos para solicitação de medicamentos do CEAF do Município de Criciúma e avaliar o conhecimento dos usuários sobre este componente na Farmácia Escola da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar o número de processos administrativos deferidos, devolvidos e indeferidos.
- Identificar os motivos das devoluções e indeferimentos.

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa será realizada no CEAF de Criciúma localizado na Farmácia Escola da Universidade do Extremo Sul Catarinense (FE-UNESC). A FE-UNESC é um convênio entre a Prefeitura Municipal de Criciúma e a UNESC. A análise dos resultados das avaliações técnicas dos processos caracteriza-se como documental e descritiva. A coleta de dados acontecerá através da análise dos relatórios gerados pelo Programa SISMEDEX (Sistema Informatizado de Gerenciamento e Acompanhamento dos Medicamentos do Componente Especializado) e avaliados no período de janeiro de 2011 até setembro de 2012. As variáveis a serem analisadas incluem o número de processos deferidos, devolvidos e indeferidos, e os motivos da devolução ou indeferimento dos mesmos.

A avaliação do conhecimento dos usuários ou de seus responsáveis sobre o CEAF segue um delineamento transversal. Foi elaborado, pelas autoras, um questionário (Anexo I) cuja aplicação será feita com os usuários ou os seus responsáveis (maiores de 18 anos) atendidos no mês de setembro e outubro de 2012 seguindo uma amostra de conveniência. O questionário avaliará características sócio-demográficas e o conhecimento dos usuários ou de seus responsáveis sobre o CEAF. Os indivíduos serão convidados a participar do estudo durante o tempo de espera para o atendimento. Será explicado aos participantes a finalidade do estudo e estes, ao aceitarem participar, deverão ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do participante (Anexo II) antes de responder ao questionário.

Os resultados obtidos serão digitados em duas planilhas do Programa Microsoft Excel 2007 onde análises de frequência e média serão realizadas. Este estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos da UNESC.

4. CRONOGRAMA

O cronograma das atividades a serem desenvolvidas está descrito na Tabela 1.

Tabela 1 - Cronograma de atividades.

ATIVIDADES	JUL	AGO	SET	OUT	NOV
Submissão ao comitê de ética	X				
Levantamento bibliográfico	X	X			
Aplicação de questionários			X	X	
Coleta de dados		X	X		
Análise dos resultados				X	X
Elaboração da versão final do TCC II escrito				X	X
Entrega do TCC II e apresentação oral					X

5. ORÇAMENTO

Os custos dos materiais para a execução das atividades deste projeto de pesquisa serão arcados pela autora e estão representados na Tabela 2.

Tabela 2 – Custos do projeto de pesquisa.

MATERIAIS	VALORES EM \$
Papel A4	85,00
Cópias	40,00
Tinta de impressora	90,00
Encadernação	35,00
Transporte	400,00
Total	650,00

REFERÊNCIAS

BLATT, C. R. & FARIAS M. R. **Diagnóstico do programa de medicamentos excepcionais do estado de Santa Catarina - Brasil.** *Latin American Journal of Pharmacy, Florianopolis:* 776-783, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília, DF 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.981, de 26 de novembro de 2009. Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Da excepcionalidade às linhas de cuidado: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

DANTAS, N. S.; SILVA, R. R. ESMPU Manuais de atuação medicamento excepcionais. Brasília: Escola Superior do Ministério Público da União, 2006.

SILVA, R. C. S. Medicamentos excepcionais no âmbito da assistência farmacêutica no Brasil. 2000. 215 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro.

ANEXOS

ANEXO I: QUESTIONÁRIO

Número da Ficha de coleta: _____

Nome: _____

1. Você é o usuário ou o responsável pelo usuário do Componente Especializado?

Usuário Responsável pelo usuário

2. Se for o responsável: qual o seu parentesco com o usuário?

Pai (mãe)

Esposo (esposa)

Irmão (ã)

Filho (a)

Avô (ó)

Vizinho (a)

Cuidador (a)

Outros _____

CASO VOCÊ SEJA O RESPONSÁVEL PELO USUÁRIO RESPONDA AS QUESTÕES A SEGUIR REFERENTE AO USUÁRIO.

3. Idade: _____

4. Sexo:

F M

5. Escolaridade:

Analfabeto

Ensino fundamental completo

Ensino fundamental incompleto

Ensino médio completo

Ensino médio incompleto

Ensino superior completo

Ensino superior incompleto

6. Diagnóstico médico:

7. Quanto tempo de diagnóstico?

8.Quantos medicamentos recebe do componente?

9.Você sabe o que é o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica?

Sim

Não

Se a resposta for sim, o que você entende por Componente Especializado?

Se a resposta anterior for não, o que é a Farmácia Escola?

10.Como você obteve conhecimento do Componente Especializado?

Médicos

Farmácia privada

Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde

Acadêmicos de farmácia

Vizinhos

Outros _____

11. É a primeira vez que tem contato com o Componente Especializado?

Sim

Não

12.Se a resposta anterior for não, por quanto tempo está em contato com o Componente Especializado?

13.Você sabe quem paga pelos seus medicamentos?

Sim

Não

14.Se a resposta anterior for sim, quem paga pelos seus medicamentos?

ANEXO II – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PARTICIPANTE

Estamos realizando um projeto de pesquisa referente ao projeto intitulado “Análise dos processos administrativos para solicitação de medicamentos do Componente Especializado no Município de Criciúma - SC.”.

O (a) sr(a). foi plenamente esclarecido de que participando deste projeto, estará participando de um estudo de cunho acadêmico, que tem como um dos objetivos caracterizar o perfil dos usuários da Farmácia Escola.

Embora o (a) sr(a) venha a aceitar a participar neste projeto, estará garantido que o (a) sr (a) poderá desistir a qualquer momento bastando para isso informar sua decisão. Foi esclarecido ainda que, por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro o (a) sr (a) não terá direito a nenhuma remuneração. Desconhecemos qualquer risco ou prejuízos por participar dela. Os dados referentes ao sr (a) serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que o (a) sr (a) poderá solicitar informações durante todas as fases do projeto, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

A coleta de dados será realizada pela acadêmica Queila Cunha Ronsani (fone: 34312561) da 9ª fase da Graduação de Farmácia da UNESC e orientada pela professora MSc. Carla Maragno (fone: 34312789) O telefone do Comitê de Ética é 3431.2723.

Criciúma (SC)___de_____de 2012.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador