

Principais causas da não autorização das solicitações de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica

Laura Martins Valdevite¹, Camila Francisca Tavares¹, Eveline Saad De Andrade¹, Marcelo Kiyoto Moysés¹, Luiz Maçao Sakamoto², Nathalie de Loudes Souza Dewulf³, Alexandra Cruz Abramovicius⁴, Andrea Queiróz Ungari⁵

¹Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica-Divisão de Assistência Farmacêutica, ²Serviço de Atividades Industriais-Divisão de Assistência Farmacêutica, ³Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-Departamento de Clínica Médica, ⁴Divisão de Assistência Farmacêutica, ⁵Serviço de Dispensação e Distribuição-Divisão de Assistência Farmacêutica

RESUMO

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), cujas linhas de cuidado estão definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde, e envolve as etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação dos medicamentos e renovação da continuidade do tratamento. A avaliação de serviços em saúde é uma forma de processo em gestão, sendo esta um suporte para a tomada de decisões capazes de alterar a situação inicial, identificada como problema. O presente estudo teve o objetivo de identificar os principais motivos de indeferimento dos processos de solicitação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Foi realizado um estudo transversal descritivo, analisando os processos indeferidos pela Seção de Farmácia Ambulatorial, em agosto de 2009. A abordagem do problema foi feita por meio do emprego de técnicas e ferramentas de gestão da qualidade, como a Metodologia de Análise e Solução de Problemas, Gráfico de Pareto, Brainstorming e Gráfico de Ishikawa. Para isto, foi elaborada uma ficha estruturada para coleta e registro de dados em que foram avaliadas variáveis necessárias à dispensação do medicamento preconizado pelos Protocolos Clínicos e Terapêuticos. Durante o período do estudo, recebemos 4.989 solicitações de processos, em que 486 foram indeferidos (9,7%). Percebe-se que foi alto o índice de processos indeferidos, o que dificulta o acesso do paciente ao medicamento. Dentre esses, 55,8% eram referentes a novas solicitações, e 44,2% a renovação de processos. Como principais motivos para os processos serem indeferidos, foram observados: falta de exames solicitados pelo Protocolo (58,0%); necessidade de relatório médico detalhado (17,5%); LME preenchida inadequadamente (12,3%); adequação de receita médica (12,1%); falta ou preenchimento incorreto do termo de consentimento (10,7%); informação sobre tratamentos anteriores (7,6%); fora do protocolo (7,4%); quantidade solicitada superior à autorizada pelo protocolo (7,2%), entre outros, destacando-se a questão da documentação de exames como principal problema para liberação do medicamento. A partir dos resultados, elaboraram-se Planos de Ação sobre as causas de indeferimento, visando melhorar o processo estudado. A utilização de ferramentas da qualidade aplicadas em uma situação prática serviu não apenas para propor alternativas de solução aos problemas existentes, mas também para verificar o que ocorre durante sua realização.

Introdução

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, publicados pelo Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Atualmente, o Programa conta com uma lista de medicamentos padronizados pelo Governo Federal, atualizada por meio de Portarias (SILVA, 2000; BLAT, 2005). De acordo com a Portaria SAS/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009, os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas, considerando os seguintes critérios gerais: I - complexidade da doença a ser tratada ambulatoriamente; II - garantia da integralidade do tratamento da doença no âmbito da linha de cuidado; III - manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão. A execução do componente envolve as etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação dos medicamentos e renovação da continuidade do tratamento. Considerando as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, o Ministério da Saúde formulou os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas, tendo em vista a necessidade de gerenciar adequadamente o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, bem como a promoção do uso racional de medicamentos. Esses protocolos têm como objetivo, estabelecer os critérios de diagnóstico de cada doença, a inclusão e exclusão de pacientes ao tratamento, preconizado com os medicamentos disponíveis nas doses corretas, além dos mecanismos de controle, acompanhamento, verificação e avaliação de resultados, racionalização da prescrição e do fornecimento dos medicamentos, incorporando conceitos e definições atuais de Atenção Farmacêutica. A gestão dos processos em uma farmácia que atende esse programa é essencial para garantir à população o acesso adequado à medicação prescrita. A atividade de avaliação de serviços em saúde é uma das etapas mais importantes da gestão por processos. Ela tem por finalidade averiguar em que medida uma organização está atuando dentro dos padrões de funcionamento planejados. Sua principal função é dar suporte à tomada de decisão capaz de alte-

rar uma situação identificada como problema. Um dos processos-chave da farmácia que atende o Componente Especializado é o processo de solicitação de medicamentos de dispensação. Um dos principais problemas desse processo, e que pode trazer grande transtorno para o usuário, é o indeferimento das solicitações de medicamento.

Justificativa

Este trabalho teve como finalidade disponibilizar um estudo sobre a utilização de ferramentas da qualidade nas farmácias do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, como um instrumento gerencial para acompanhar e avaliar de forma geral as atividades desenvolvidas, contribuindo para a melhoria na prestação de serviços ao usuário do sistema. A garantia de acesso a medicamentos é parte integrante e essencial de uma adequada política assistencial. São contemplados pelo programa medicamentos de elevado valor unitário, ou que, pela cronicidade do tratamento, se tornam excessivamente caros. Utilizados no nível ambulatorial, a maioria deles é de uso crônico e parte deles integra tratamentos que duram por toda a vida.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo identificar os principais motivos de indeferimento dos processos de solicitação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Com isso, propor melhorias para o acesso dos usuários a medicamentos, de acordo com a Política Nacional de Medicamentos.

Metodologia

A abordagem do problema foi feita por meio do emprego de técnicas e ferramentas de gestão da qualidade, a saber: Metodologia de Análise e Solução de Problemas, Gráfico de Pareto, Brainstorming e Gráfico de Ishikawa. Em primeiro lugar foi realizado um estudo transversal descritivo com análises dos processos indeferidos pela farmácia, em agosto de 2009. Para isso, foi elaborada uma ficha estruturada para registro do motivo de indeferimento, bem como o tempo para resolução do problema, conforme Quadro 01.

Após avaliação dos dados obtidos por meio da ficha de coleta de dados, foi organizada uma sessão de Brainstorming, onde participaram os farmacêuticos da unidade e funcionários diretamente envolvidos com o atendimento dos municípios da área de abrangência da DRS XIII. O Brainstorming, mais que uma técnica de dinâmica de grupo, é uma atividade desenvolvida para

explorar a potencialidade criativa de um indivíduo ou de um grupo - criatividade em equipe, colocando-a a serviço de objetivos predeterminados. Em seguida foi realizado um Plano de Ação para melhoria do processo. Os principais resultados estão apresentados a seguir considerando-se cada etapa da metodologia e ferramentas utilizadas.

Laudo de Medicamento Especializado (LME's) não atendido				
Data da ocorrência: _____		N.º do questionário: _____		
Nome do paciente: _____				
Medicamentos: _____		Protocolo: _____		
Município:				
1-Altinópolis	2-Barrinha	3-Batatais	4-Brodowski	5-Cajuru
6-Cássia dos Coqueiros	7-Cravinhos	8-Dumont	9-Guaribá	10-Guatapará
11-Jaboticabal	1-Jardinópolis	13-Luis Antonio	14-Monte Alto	15-Pitangueiras
16-Pontal	17-Pradópolis	18-Sto Antonio da Alegria	19-Sta Cruz da esperança	20-Sta Rita do Passa Quatro
21-Sta Rosa de Viterbo	22-São Simão	23-Serra Azul	24-Serrana	25-Sertãozinho
26-Ribeirão Preto				
Procedência do Paciente:				
1-HC	2-Outros hospitais de RP	3-Outros hospitais fora RP	4-UBDS RB	5-UDBS fora RP
6-Convênio/Particular	7-Outros			
Tipos de Processo: 1-Caso Novo 2-Renovação 3-Continuidade				
Justificativa da devolução:				
1-Fora do protocolo	2-Falta de exames solicitados pelo protocolo	3-Adequar receita médica	4-Preenchimento incompleto da doc	5-Falta de documentos
6-LME preenchida inadequadamente	7-Falta de termo de consentimento	Detalhar a causa:		
Data de resolução _____				

Quadro 01. Ficha para coleta de dados em relação à não autorização dos medicamentos

Resultados

1. Identificação das áreas problemáticas:

Em agosto de 2009, por meio da coleta de dados pelo preenchimento da ficha de Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) não atendidas, observou-se que a Farmácia Ambulatorial recebeu 4.989 solicitações de processos, em que 486 foram indeferidos (9,7%), e dentre estes, 55,8% eram casos novos e 44,2% renovação de processos. Portanto, houve uma alta porcentagem de processos indeferidos pela Farmácia Ambulatorial. No período de 3 meses de acompanhamento, observou-se a resolução de 254 (52,3%) casos de indeferimento do processo, com uma mediana de 4 dias (min. 01 dia - máx. 80 dias). Ainda, os processos provenientes de pacientes atendidos pelo sistema de malote, os quais não são do município de Ribeirão Preto, foram os que mais demoraram para resolver os problemas apontados pelo avaliador e auditor do Programa.

2. Seleção/definição do tema:

o Gráfico de Pareto a seguir mostra a participação de cada problema levantado, permitindo a priorização das ações. (Gráfico 01). Observou-se que a causa

mais frequente de indeferimento dos processos é a falta de exames exigidos pelos Protocolos Clínicos para acompanhamento dos pacientes, verificando a efetividade e eficácia do tratamento. A segunda causa mais frequente foi a necessidade de um relatório médico detalhado e a terceira causa foi o preenchimento inadequado do LME.

3. Análise das causas:

para análise das causas do problema, utilizou-se o diagrama de Ishikawa, também conhecido como diagrama de causa e efeito (Figura 01). De acordo com Moura (2003), esta é uma ferramenta útil para análise dos processos de forma a identificar as possíveis causas de um problema. Após analisar a situação, identificou-se que as principais causas para a não autorização do processo foram a falta de exames e relatórios médicos, e preenchimento inadequado do LME (62,9%), conforme evidenciado no Gráfico 01.

4. Elaboração do Plano de Melhorias:

para solucionar esse problema e melhorar o atendimento dos pacientes, reuniu-se o grupo e aplicou-se o método do Brainstorming para descobrir possíveis melhorias, responsabilizar as pessoas e montar um plano de ação. A proposta de melhoria apresenta-

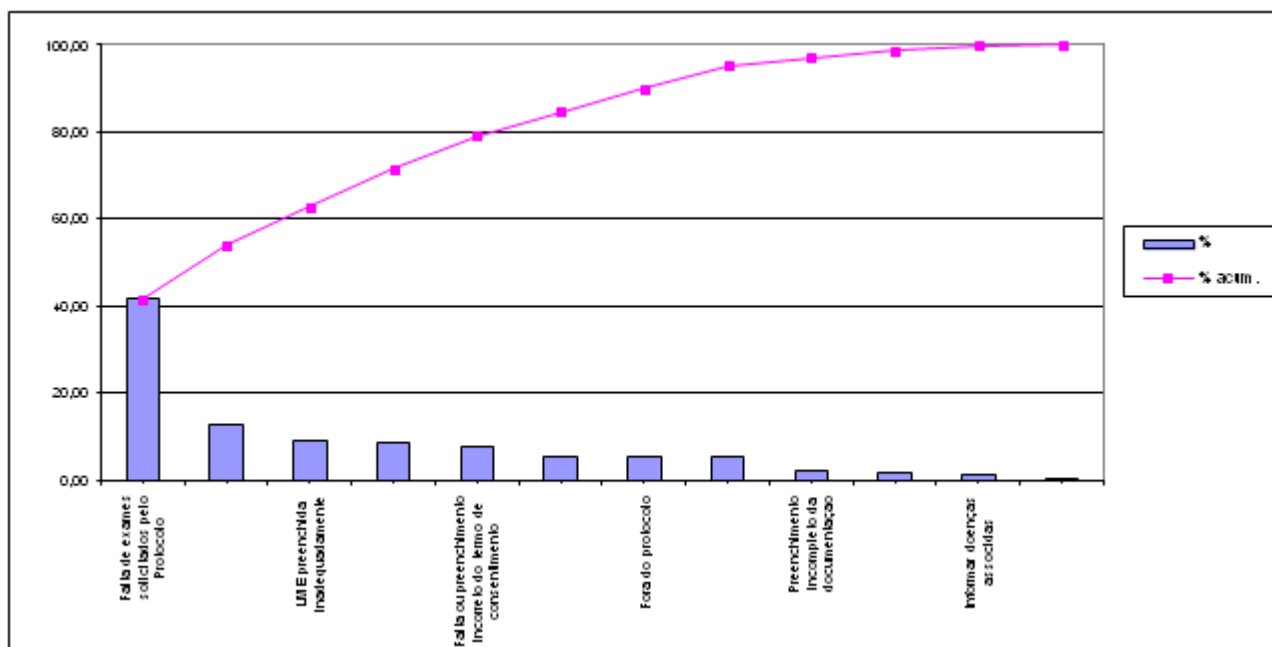


Gráfico 01. Gráfico de Pareto: principais causas de indeferimento de solicitações de medicamentos

da pelo grupo foi de buscar alternativas para facilitar a comunicação entre os avaliadores e auditores da farmácia com os médicos prescritores, por meio de divulgação de informações pela internet, disponibilização de linha telefônica para atendimento, bem como endereço eletrônico.

5. Plano de Ação:

Com base nos dados obtidos, foi elaborado um Plano de Ação (Anexo O1). Para melhorar o acesso do paciente ao medicamento é importante ampliar a rede de informações. Desta forma, definiu-se que a página da farmácia na internet será reestruturada, e uma planilha será elaborada com a relação de todos os exames médicos necessários para abertura de processo e renovação, que além de publicada nesta página, também será encaminhada impressa para as Secretarias Municipais de Saúde da DRS XIII. Em relação ao preenchimento inadequado do LME, haverá a divulgação na internet de instruções para facilitar que o médico preencha de maneira adequada e completa. Além disso, para as renovações, a farmácia imprimirá o LME com as informações complementares, como os dados pessoais do paciente, no ato de atendimento e entregue ao mesmo ou responsável para encaminhamento ao médico prescritor. Propôs-se ainda uma ação conjunta com o Centro de Informações e Análises do Hospital, para o aprimoramento da forma de preenchimento do Sistema Athos, atrelada às informações do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos,

de Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP). O farmacêutico, avaliador das solicitações de medicamentos, ficará no Setor de Triagem para melhor orientação aos pacientes em relação à necessidade de documentação completa para maior agilidade do atendimento e consequente liberação do medicamento, sendo esta orientação também realizada por meio de folhetos informativos. Deve-se trazer à discussão a necessidade de uma maior interação entre os profissionais da farmácia e os prescritores para disseminação da informação acerca da importância e necessidade dos trâmites administrativos para abertura de processos de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. A utilização de ferramentas da Qualidade, aplicadas em uma situação prática, serviu não apenas para propor alternativas de solução aos problemas existentes, mas também para verificar o que ocorre durante sua realização.

Referências

BLAT, C. R. Avaliação da assistência farmacêutica do Programa de Medicamentos Excepcionais do Estado de Santa Catarina no ano de 2002 a 2004. [Dissertação]. Santa Catarina: Programa de Pós-Graduação em Farmácia. Universidade Federal de Santa Catarina, 2005.

Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.981, de 26 de novembro de 2009. Diário Oficial da União; 30 nov. SILVA, R. C. S. Medicamentos Excepcionais no âmbito da assistência farmacêutica no Brasil. [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz, 2000.

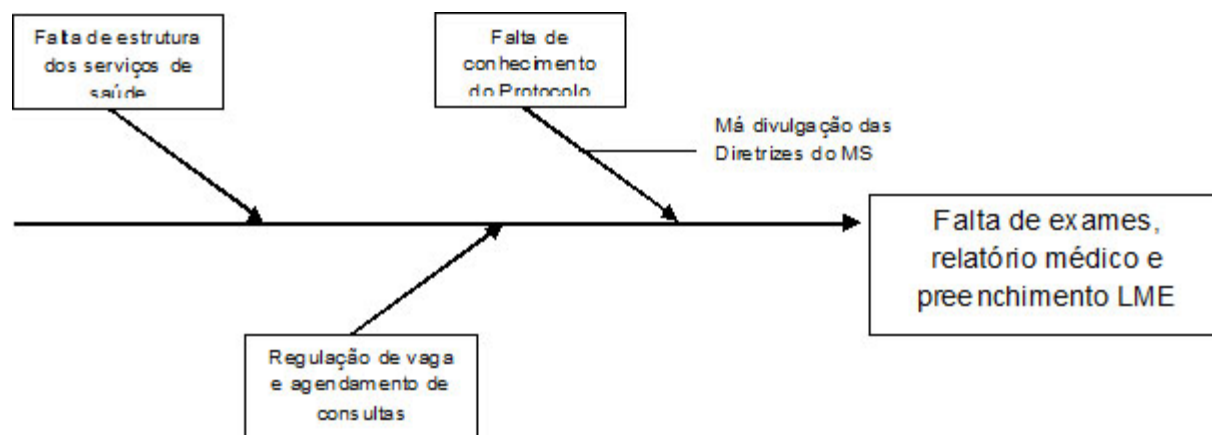


Figura 01. Diagrama de Ishikawa

ANEXO 01

PLANO DE AÇÃO 2010

META

N.º	ESPECIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	INTERFACE	RECURSOS NECESSÁRIOS	POPULAÇÃO ALVO	PERÍODO DE EXECUÇÃO
01	Minimizar o número de processos indeferidos devido a falta de exames médicos exigidos de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticos.	Confeção de Planilha com a relação de exames médicos necessários para abertura e renovação de processos; Farmacêutico presente no Setor de Triagem para orientação aos pacientes e/ou responsáveis.	Corpo Clínico, Equipe de Enfermagem e Assistente Social da Atenção Básica, Atendimento 2º e 3º e Secretarias Municipais de Saúde da DRX XIII.	Internet; Protocolos Clínicos publicados na versão final pelo MS. Readequação do quadro funcional de farmacêuticos para atendimento no Setor de Triagem	Médicos prescritores	01/07 à 31/12/10
02	Minimizar o número de processos indeferidos devido a falta de relatório médico e preenchimento adequado do LME de acordo com a Portaria 2.981 / 2009, que regula o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.	Divulgação de orientações para o correto preenchimento do LME; Impressão do LME com as informações complementares, no ato de atendimento do paciente; Farmacêutico presente no Setor de Triagem para orientação aos pacientes e/ou responsáveis	Corpo Clínico, Equipe de Enfermagem e Assistente Social da Atenção Básica, Atendimento 2º e 3º e Secretarias Municipais de Saúde da DRS XIII.	Internet; Portaria 2.981/2009; Readequação do quadro funcional de farmacêuticos para atendimento no Setor de Triagem.	Médicos prescritores Pacientes e/ou responsáveis	Início 01/07....

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO: CONFECÇÃO DE INDICADOR PARA ACOMPANHAR AS TAXAS DE PROCESSOS INDEFERIDOS E SUAS CAUSAS.

OBSERVAÇÕES:

RESPONSÁVEIS PELAS INFORMAÇÕES
LAURA – ANDREA

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO
EQUIPE DA SEÇÃO DE FARMÁCIA AMBULATORIAL