

PLANEJAMENTO E GESTÃO LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE CEILÂNDIA – DF

PLANNING AND LOGISTICS MANAGEMENT OF MEDICINES PHARMACY COMPONENT OF SPECIALIZED CEILÂNDIA - DF

LORENA MARTINS RIBEIRO MASCARENHAS¹

CLEIDSON NOGUEIRA DIAS²

RESUMO: A saúde pública sempre esteve presente no cenário político, passando por inúmeras mudanças e regulamentações durante processo histórico da civilização. Nesse contexto, o aumento da demanda por medicamentos excepcionais e seu grande impacto financeiro, coloca em destaque o papel do gestor. Com objetivo de demonstrar como ocorre cada etapa do planejamento do processo logístico (desde sua seleção até sua dispensação), a pesquisa realizada é um estudo de caso descritivo, documental, exploratória e bibliográfica do planejamento da logística operacional da Farmácia do Componente Especializado de Ceilândia. Observou-se que existem muitos gargalos durante o processo logístico. Na seleção a SES-DF a inexistência da comissão de protocolos interfere diretamente nas demais etapas logísticas. A etapa de Programação é realizada por outra gerência, sendo diferenciada para cada grupo de dispensação. Verificou-se que 16,7% dos medicamentos excepcionais estão com seus estoques zerados, todos já programados e incluídos em processo de compra. Financeiramente os medicamentos excepcionais correspondem a 25% do recurso utilizado para aquisição de medicamentos. Constatou-se que houve um aumento exponencial no investimento deste componente pela SES-DF. Em quatro meses de funcionamento em Ceilândia a farmácia já possui mil e trezentos novos cadastros. Com base no consumo médio mensal dos medicamentos mais dispensados, a saber: Atorvastatina, Azatioprina, Mesalazina e Tracolimo.

Palavras-chave: Planejamento, Medicamentos Excepcionais, Componente Especializado, Logística.

ABSTRACT: Public health has always been present on the political scene, going through numerous changes and regulations during the historical process of civilization. In this context, the increased demand for exceptional medicine and its major financial impact it emphasizes the role of manager. In order to demonstrate how each step of planning the logistics process occurs (since his selection to his dispensation), the survey is a descriptive case study, document, exploratory and planning literature operational logistics of the Specialized Pharmacy Ceilândia. It has been observed that there are many logistical bottleneck in the process. In selecting the SES-DF the lack of protocols commission directly interferes in other logistical steps. The step of programming is performed for another run being different for each group of dispensing. It was found that 16.7% of medicines are exceptional with their inventories reset all already programmed and included in the purchase process. Financially exceptional medicines correspond to 25% of the resource used for the purchase of medicines. It was found that there was an exponential increase in investment in this component by SES-DF. In four months of operation in the pharmacy Ceilândia own thirteen hundred new registrations. Based on the average monthly consumption of the dispensed medicines, namely: Atorvastatin, Azathioprine, Mesalamine and Tracolimo.

Keywords: Planning, Exceptional Medicines, Component Specialist, Logistics.

Sumário: 1 Introdução - 2 Referencial teórico - 3 Aspectos metodológicos - 4 Discussão e resultados - 5 Considerações finais - Referências.

¹ Especialista em Gestão de Saúde (UnB); analista do Ministério Público da União (MPU). E-mail: loryfarma@yahoo.com.br

² Doutorando em Administração na Universidade de Brasília (UnB); Mestre em Administração pelo programa de Mestrado Profissional Executivo em Gestão Empresarial da Fundação Getúlio Vargas (FGV/Ebape). Colabora voluntariamente como professor da Universidade de Brasília (UnB). E-mail: cleidson_nogueira@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A saúde pública sempre esteve presente no cenário político, passando por inúmeras mudanças e regulamentações durante processo histórico da civilização. Neste contexto, no Brasil, a promulgação da Constituição Federal em 1.988 trouxe grandes avanços: a saúde torna-se direito de todos e dever do Estado, os serviços e ações de saúde passam a ser considerados de relevância pública e é criado o Sistema Único de Saúde (SUS).

A Lei Orgânica de Saúde - Lei nº 8.080/90 –, ao institucionalizar o SUS, estabelece que o mesmo seja responsável pela promoção, proteção e recuperação da saúde de maneira universal, integral, igualitária e gratuita. Destaca-se que em seu Artigo 6º, a Lei 8.080 garante a integralidade da assistência terapêutica, incluindo a Assistência Farmacêutica.

A Política Nacional de Medicamentos (PNM), publicada em 1998, entende que a assistência farmacêutica é responsável por facilitar o acesso aos medicamentos essenciais, bem como promover seu uso racional (MARIN, 2003).

Em 2004, com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), a mesma foi definida como um conjunto complexo de ações que aborda o ciclo logístico (seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação) buscando uma melhor qualidade de vida da população (BRASIL, 2004).

A assistência farmacêutica no âmbito do SUS possui 03 (três) componentes principais (CONASS, 2007):

- Componente básico da assistência farmacêutica;
- Componente estratégico da assistência farmacêutica e
- Componente de medicamentos de dispensação excepcional (posteriormente chamado de Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) (BRASIL, 2009).

Popularmente conhecida como Farmácia de Alto Custo, o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) foi criado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2009 pela Portaria GM/MS nº 2.981 e busca integralidade do tratamento farmacoterapêutico pré-definidos em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) aprovados pelo Ministério da Saúde.

Atualmente no Distrito Federal são dispensados 185 medicamentos pelo Componente Especializado para o tratamento de doenças específicas que podem acarretar sérios danos ao paciente, desde perda de qualidade de vida até óbitos. Dentre as patologias atendidas tem-se transplantados, os portadores de insuficiência renal crônica, de esclerose múltipla, de esquizofrenia refratária e de doenças genéticas como fibrose cística e a doença de Gaucher (BRASIL, 2012a)

O crescente número de pacientes do CEAF no Distrito Federal, o impacto orçamentário ocasionado pelos medicamentos excepcionais e sua peculiaridade logística - a qual ocorre gestão federal e distrital simultaneamente-, desperta a curiosidade em ampliar os conhecimentos e promover a discussão a respeito da importância da gestão dos processos logísticos neste componente da assistência farmacêutica.

Como afirma Vaz (2001): a gestão logística é essencial para qualidade e eficiência das organizações e suas políticas públicas. Dessa forma, a eficácia do gerenciamento e a organização da CEAF são imprescindíveis para garantia da qualidade deste serviço. A fim de atender a crescente demanda por esses medicamentos e evitar prejuízo à assistência

integral à saúde, é necessário racionalizar e aperfeiçoar os recursos disponíveis.

De acordo com Dantas (2006), o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica vem se tornando um tema cada vez mais relevante para gestores de saúde pública. Isso se deve não somente pelo alto recurso financeiro envolvido, mas também pela magnitude e importância desse serviço para qualidade de vida dos pacientes.

Neste contexto, este trabalho possui o objetivo de demonstrar e analisar como ocorre o planejamento da gestão logística, tanto no nível federal quanto distrital, descrevendo as etapas do ciclo da assistência farmacêutica na Farmácia Componente Especializado da Ceilândia (FCE - Ceilândia), objeto de estudo ao qual um dos pesquisadores teve acesso e documentos internos por trabalhar na instituição no período em que esta pesquisa foi finalizada.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Durante um longo período os pacientes que necessitavam de medicamentos específicos permaneciam sem o tratamento adequado para as formas evolutivas de suas doenças ou garantia o fornecimento de seu medicamento pela via judicial (BRASIL, 2010).

Inicialmente, com a Portaria Interministerial MPAS/MS/MEC nº 3/1982, qualquer medicamento que estivesse fora da lista da Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME) era considerado “medicamento excepcional” e não havia participação financeira da esfera federal para sua aquisição (BRASIL, 2010).

Com o Programa de Medicamentos Excepcionais, tais medicamentos ficaram conhecidos por serem muito dispendiosos para o usuário (alto valor unitário e/ou longo período de tratamento), surge então o termo “medicamentos de alto custo”. Além disso, a partir de 2009 foram estabelecidos procedimentos e CID’s específicos para atendimento.

Em 2002, com a Portaria GM/MS nº 1.318, o Ministério da Saúde estabeleceu o valor do co-financiamento para cada um dos procedimentos padronizados (BRASIL, 2010 e CONASS, 2007).

Com pactuação na Comissão Intergestores Tripartite, foi criado o “Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional” por meio da Portaria GM/MS nº 2.577/2006, sua dispensação estava correlacionada aos parâmetros de indicação e tratamento dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Este termo criou muitas interpretações errôneas, pois a dispensação não ocorre de maneira diferente dos demais medicamentos (BRASIL 2009 e 2010).

Para adequação da nomenclatura foi criado o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) pela Portaria GM/MS 2.981/200, que em seu artigo 8º o definiu como:

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 em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde. (BRASIL, 2009, pg. 2)

Tendo em vista que o Distrito Federal possui aproximadamente 2,6 milhões de habitantes (IBGE, 2010) e atende cerca de 27 mil pacientes na Farmácia do Componente Especializado (SES-DF, 2012a). A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, há anos vinha enfrentando o desafio de promover melhorias no serviço prestado pelo

Componente Especializado. Visando um atendimento mais humanizado, maior facilidade de acesso dos usuários aos medicamentos do CEAF e prestação de uma assistência farmacêutica com qualidade, a SES-DF iniciou em 2012 o processo de descentralização da Farmácia do Componente Especializado.

No setor público a gestão logística, assim como no setor privado, é um processo importante que visa melhoria de investimento, racionalização de gastos e melhoria da eficiência de toda cadeia de suprimentos (TRIDAPALLI, 2011). Na assistência farmacêutica, a gestão logística deve ter como foco principal promover o acesso a terapêutica ao paciente.

Segundo Bowersox e Closs apud Pimenta (2011) a Logística é responsável pela integração e implementação de ações com a finalidade de disponibilizar produtos aos seus destinos. Essa integração deve ocorrer em todos os setores e ações formando conjunto integrado por um fluxo que denominamos “cadeia de suprimento de materiais.”

Segundo Vecina Neto (1998), dentro da cadeia logística, a administração de materiais se destaca já que tem como objetivo principal “colocar os recursos necessários ao processo produtivo com qualidade, em quantidades adequadas, no tempo correto e com o menor custo”. Ressalta ainda que os medicamentos devem ter tratamento diferenciado quando falamos em logística, tanto pelo grande valor agregado a estes itens, quanto por suas características específicas de armazenamento e transporte. (VECINA NETO, 1998 e MARIN, 2003).

Segundo os autores Pozo (2001), Arnold (1999), Ballou (2001) e Borba (2003) o objetivo da logística é aperfeiçoar os processos desde sua produção até sua entrega ao consumidor final, implantando e coordenando os fluxos de produtos e informações (apud EVANGELISTA, 2008).

Neste contexto, a logística de abastecimento possui quatro subsistemas: (1) seleção/uso; (2) controle/acompanhamento; (3) compras/aquisição; e (4) guarda/distribuição (AZEVEDO, 2010).

Um dos grandes erros que se comete ao falar em aquisição de medicamentos é pensar que este processo é único. Há uma cadeia complexa de ações sendo a necessária gestão integral de cada etapa, SCM (*Supply Chain Management*), buscando a otimização do fluxo logístico, redução de custos e atendimento ao paciente (TRIDAPALLI, 2011).

A Assistência Farmacêutica divide seu Ciclo Logístico em: Seleção, Programação, Aquisição, Armazenamento e Dispensação. Assim como em toda cadeia de suprimentos, deve haver articulação entre suas etapas e setores envolvidos para que não haja prejuízos em sua execução e conseqüentemente desabastecimento da rede (MARIN, 2003).

A qualidade da gestão da cadeia de suprimentos pode ser abordada por dois focos diferentes: a) coordenação intraorganizacional, a qual se preocupa com a perspectiva interna; b) integração inter-organizacional, que estuda a fluxo da cadeia logística por meio de um foco externo. De acordo com Infante (2007), o entendimento mais moderno é que gestão da cadeia de suprimentos tende a deixar da vertente intraorganizacional e busca promover maior integração e sincronia de toda processo (INFANTE, 2007).

Diante do exposto, pode-se inferir que a presença de uma gestão logística de qualidade se torna imprescindível para garantir a sincronia de todas as etapas dentro da cadeia de abastecimento e alcançar a satisfação do usuário.

Na prática, pode-se medir uma gestão de qualidade por meio de seus objetivos alcançados. Entretanto, transformar o planejamento em resultados efetivos é uma missão complexa: requer análise situacional permanente, definição de prioridade e interligação de todas as áreas envolvidas no fluxo. Para isto se faz necessário a elaboração de um plano de ação (CONASS, 2004).

Destaca-se que tal plano de ação serve como meio para atingir uma gestão logística de qualidade, cujo objetivo é disponibilizar medicamentos, adquiridos a preços acessíveis, para o paciente em tempo oportuno. (CONASS,2004).

3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa a ser realizada, de acordo com a classificação de Vergara, quantos aos meios é um estudo de caso já que será aplicado a um determinado órgão: Farmácia do Componente Especializado de Ceilândia. Ademais a pesquisa também pode ser classificada como bibliográfica já que utilizou livros, artigos e publicações a respeito do tema; bem como documental já que fez uso de dados coletados nos arquivos da Diretoria de Assistência Farmacêutica e nos relatórios gerados pelo sistema informatizado da SES/DF não disponíveis para consulta pública (VERGARA,2007).

Ainda segundo Vergara, quantos aos fins a pesquisa será exploratória e descritiva. Exploratória já que há uma lacuna de estudos que abordem do Componente Especializado. Descritiva, pois pretende expor as principais características deste programa bem como descrever como ocorre sua logística no Distrito Federal (VERGARA, 2007).

Segundo Richardson et al. (2007), a pesquisa qualitativa se preocupa principalmente na descrição do processo por meio de referenciais teóricos e empíricos. Em contra partida a pesquisa quantitativa procura medir e quantificar as informações obtidas para melhor análise e interpretação. Dessa maneira, este estudo para melhor análise da Gestão Logística da Farmácia do Componente Especializado da Ceilândia-DF serão utilizados métodos tanto qualitativos quanto quantitativos.

A coleta de dados foi autorizada pela Diretoria de Assistência Farmacêutica por meio do Termo de Consentimento. Para tal foi realizado visitas *in loco* com objetivo de conhecer a rotina e gestão da Farmácia. Os dados foram obtidos por meio de arquivos da Diretoria de Assistência Farmacêutica- DIASF, relatórios eletrônicos dos programas de gestão utilizados pela Farmácia: Horus Especializado e Alfalink, dados estatísticos cedidos pela gestão local, além de dados disponibilizados em sites eletrônico, tais como: IBGE, DATASUS, Secretaria do Planejamento do Distrito Federal, entre outros.

Para melhor análise dos dados os mesmos foram separados e compilados em planilhas do software Excel® possibilitando a criação de gráficos.

4 DISCUSSÃO E RESULTADOS

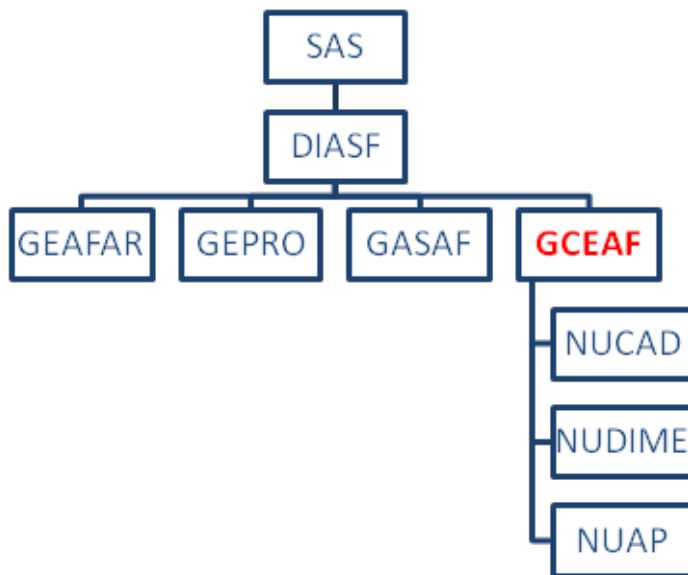
Inaugurada em Janeiro de 2012, localizada na Praça do Cidadão, a Farmácia do Componente Especializado da Ceilândia atende pacientes desta cidade satélite e de regiões administrativas adjacentes, tais como: Taguatinga, Recanto das Emas, Areal, Vicente Pires, Águas Claras e Brazlândia (SES-DF, 2012a).

No organograma da Secretaria de Estado do Distrito Federal (SES-DF), a Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIASF) possui atualmente 04 (quatro) gerências, sendo uma delas a Gerência da Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (GECEAF) responsável pela gestão das duas Farmácias do Componente Especializado

presentes no Distrito Federal (SES-DF, 2012b).

Localizada na Farmácia do Componente Especializado da 102 Sul, a GECEAF possui 03 núcleos: Núcleo de Cadastro – NUCAD, Núcleo de Dispensação de Medicamentos Excepcionais – NUDIME e Núcleo de Autorização de Procedimento – NUAP (SES-DF, 2012b). Convém ressaltar que a Farmácia do Componente Especializado da Ceilândia atualmente possui apenas o Gerente, que acumula todas as atribuições e responsabilidades de todos os núcleos.

Figura 1: Organograma da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.



Fonte: SES-DF,2012b.

O enfoque sistêmico do Ciclo da Assistência Farmacêutica (Seleção, Programação, Aquisição, Armazenamento e Dispensação) já foi abordado anteriormente e a seguir será demonstrado como ocorre cada etapa no caso específico da Farmácia do Componente Especializado de Ceilândia.

a. SELEÇÃO

A etapa de seleção, além de proporcionar maior eficiência no processo logístico, é responsável pela escolha medicamentos eficazes e seguros.

No Ciclo Logístico da Assistência Farmacêutica, a seleção é considerada como a etapa principal para o desenvolvimento das demais (MARIN, 2003). No Componente Especializado tal etapa se torna ainda mais importante já que seus itens são muito onerosos. Desta forma, no processo se escolha sempre deverá ser demonstrado seu custo benefício em relação à opção terapêutica já disponibilizada.

A seleção dos medicamentos da CEAF tem como objetivo garantir tratamento em

todas as fases evolutivas de doenças previstas nos PCDT, previamente aprovados pelo Ministério da Saúde. Para isso esta escolha é realizada por uma equipe multiprofissional que se baseia nos preceitos da Medicina Baseada em Evidências, analisa sua eficácia e a sua real necessidade de padronização (BRASIL, 2010).

Convém ressaltar que inexistência da Comissão de Protocolos Excepcionais na SES-DF e conseqüentemente a escassez de protocolos distritais dificulta a avaliação da dispensação via AEPAC. Além de interferir direta ou indiretamente nas demais etapas logísticas, em especial, a Programação.

Os medicamentos excepcionais selecionados estão presentes em duas listas: uma federal, disponibilizada pelo Ministério da Saúde com 300 apresentações e outra Distrital, presentes na REME-DF, com 150 apresentações. Ressalta-se que não é obrigatória, pela gestão estadual, a dispensação de todos os itens presentes na lista do Ministério da Saúde (BRASIL, 2010).

b. PROGRAMAÇÃO, AQUISIÇÃO, E ARMAZENAMENTO

A programação é uma etapa de planejamento dentro do Ciclo da Assistência Farmacêutica. Ela tem relação direta com o abastecimento dos medicamentos e com sua gestão de estoque.

Segundo Marin (2003), programar é garantir a disponibilidade dos medicamentos na quantidade adequada e no tempo oportuno para população.

Na SES-DF, a programação ocorre de maneira ascendente e centralizada, ou seja, a Farmácia do Componente Especializado da Ceilândia informa o consumo médio de seus itens a Gerência de Programação (GEPRO), a qual é responsável por realizar o planejamento e iniciar o processo de compra daqueles medicamentos cuja aquisição é de competência desta secretaria. Para tal, a GEPRO utiliza-se do método de consumo histórico.

Na Farmácia do Componente Especializado da Ceilândia o controle de estoque é realizado por meio de dois sistemas informatizado: Hórus Especializado e Alphaslink. Isso ocorre, pois alguns itens são adquiridos pelo Ministério da Saúde e outros pela SES-DF.

Como não há integração entre esses sistemas, na FCE-Ceilândia o cálculo consumo médio mensal é realizado manualmente pelos servidores e compilados e tabelas do Excel.

Segundo Tridapalli (2011), o sistema de informação deve promover a interação de todos setores da organização, deixando o processo mais claro e transparente e facilitando o trabalho de seus usuários. Na SES-DF, muitos erros do sistema informatizado utilizado (Alphaslink) trazem prejuízos a logística de abastecimento de medicamentos.

A etapa de programação está entre as mais prejudicadas por tais erros, o sistema não gera CMM fidedigno, pois em seu cálculo é considerado os meses em que não houve movimentação de estoque, não gera demanda reprimida; não há rastreabilidade de seus itens, etc

Outro ponto que tem prejudicado a gestão atual da programação é o grande desabastecimento da rede. A maioria dos medicamentos excepcionais está programado para compras emergenciais, com previsão de consumo apenas para três meses.

Conforme a tabela a seguir, os medicamentos excepcionais dispensados pelo Componente Especializado são separados em três diferentes grupos com características

específicas.

Tabela 1: Grupos de medicamentos excepcionais.

Grupo	Características
Grupo 1 (1A e 1B)	<ul style="list-style-type: none"> • Maior complexidade da doença; • Refratariedade ou intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento; • Medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente;
Grupo 2	<ul style="list-style-type: none"> • Menor complexidade da doença em relação aos elencados no Grupo 1; • Refratariedade ou intolerância a primeira linha de tratamento
Grupo 3	<ul style="list-style-type: none"> • Fármacos constantes na RENAME e indicados pelos PCDT, como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas neste Componente.

Fonte: Elaborada pela Autora com base na Portaria GM nº 2.981 de 26 de novembro de 2009

As etapas logísticas do Ciclo da Assistência Farmacêutica (programação, aquisição e financiamento) ocorrem distintamente para cada grupo.

Tabela 2: Diferenças logísticas dos grupos de medicamentos excepcionais.

Grupo	Programação	Aquisição e Financiamento
Grupo 1A	Ocorre com base nos relatórios trimestrais de APAC's	Adquiridos e financiados pelo Ministério da Saúde de forma centralizada
Grupo 1B	Ocorre com base nos relatórios trimestrais de APAC's.	Adquiridos pela SES-DF e financiados pelo M.S por meio do repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde.
Grupo 2	Programação é realizada com base no CMM informado.	Adquiridos e financiados pela SES-DF .
Grupo 3	Programação é realizada com base no CMM informado.	Adquiridos pela SES-DF, com recursos para Atenção Básica (financiamento tripartite)

Fonte: Elaborada pela Autora com base Da excepcionalidade às linhas de cuidado: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, BRASIL, 2010.

Tendo em vista que o financiamento do Grupo 3 é de responsabilidade dos Estados/Municípios, para garantir a integralidade do tratamento e considerando o impacto financeiro que poderia ocasionar ao erário Estadual, o Ministério da Saúde ampliou os recursos da atenção básica de R\$4,10/habitante/ ano para R\$5,10/habitante/ano (BRASIL, 2010).

A Assistência Farmacêutica está entre os setores de maior onerosidade para as Secretarias de Estado de Saúde (MSH, 1997 apud BRASIL, 2007, p.34). Dados do Ministério da Saúde mostram que os gastos com medicamentos 2003 a comprometia cerca de 5,8% do orçamento, já em 2010 essa porcentagem chegou a 12,5% do orçamento (BRASIL, 2010).

Em pactuação realizada pela Comissão de Intergestores Tripartite (CIT), ficou definido que o recurso financeiro destinado para aquisição dos medicamentos

excepcionais é de responsabilidade das três esferas de governo União, Estados e Municípios (BRASIL, 2009).

Uma das principais preocupações dos gestores de saúde é o aumento da demanda por medicamentos excepcionais e seu impacto financeiro (DANTAS, 2006). Deve-se considerar que vários destes medicamentos possuem alto valor unitário e muitas vezes sua indicação é de uso contínuo.

A aquisição destes medicamentos segue o processo de Licitação e Contratos, estabelecido pela Lei 8.666/90 para compras públicas. Atualmente, na Farmácia do Componente Especializado da Ceilândia 31 medicamentos estão com seus estoques zerados, o que corresponde a 16,7% de seus medicamentos.

Pode-se pensar que esta falta de medicamentos se dá por falta de recurso financeiro, entretanto dados do TCDF mostram que nem todas as despesas autorizadas são liquidadas, ou seja, nem todo recurso disponível para aquisição de medicamentos é efetivamente utilizado. (SETC, 2010)

Verifica-se que em 2010, foi destinado R\$ 45.200,000, para desenvolvimento do Programa de medicamentos de alto custo, o que corresponde cerca 25% do recurso financeiro da SES-DF disponibilizado para aquisição de medicamento.

■ **Aquisição de Medicamento para Assistência a Saúde**
 ■ **Desenvolvimento do Programa Especial de Fornecimento de Medicamentos de Alto Custo**

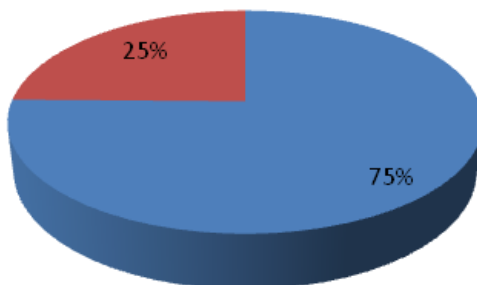


Figura 3: Execução Orçamentária 2010.

Fonte: Relatório sobre a avaliação dos resultados quanto à eficiência e eficácia da gestão governamental do Distrito Federal 2010. (SETC, 2010)

Segundo Portaria nº 113, de 19 de janeiro de 2012, que aprova o repasse de recursos para Estados e Distrito Federal, a título de financiamento, referente a janeiro, fevereiro e março de 2012, para aquisição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica o valor de repassado ao Distrito Federal foi R\$ 1.122.581,06. (BRASIL, 2012c). Ressalta-se que este valor é referente apenas as APAC's do grupo 1B (repasso financeiro fundo a fundo).

Segundo dados do SIOPS-DATASUS, pode-se observar que os recursos financeiros da Secretaria de Saúde do Distrito Federal para Medicamentos Excepcionais, teve um aumento exponencial ao longo dos anos como mostra o gráfico a seguir:

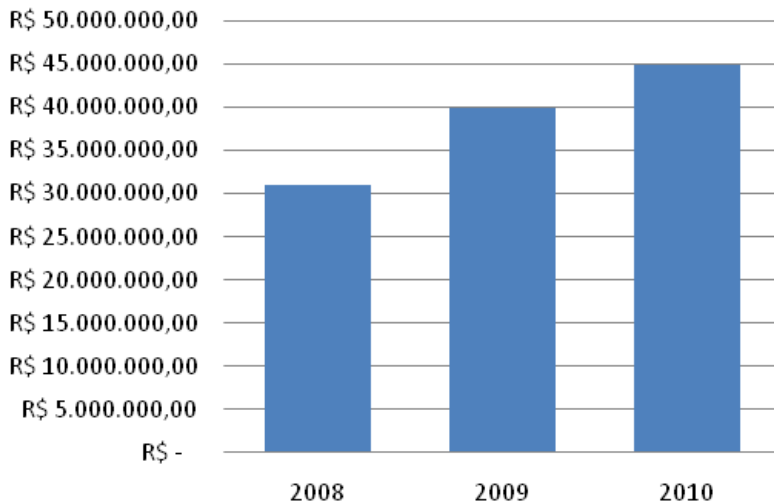


Figura 3: Execução Orçamentária 2010.

Fonte: SIOPS - Sistema de Informações sobre orçamentos públicos em saúde. (DATASUS,2012)

Os estoques centrais dos medicamentos excepcionais são armazenados na Farmácia Central (quando adquiridos pela SES-DF) e no Núcleo de medicamentos básicos e estratégicos- NUMEB (quando adquiridos pelo MS).

A Farmácia do Componente Especializado da Ceilândia quando detecta a necessidade de repor seu estoque solicita ao centro abastecedor correspondente através do sistema informatizado. Devido ao desabastecimento da rede, não há nenhum cálculo para o ponto de ressuprimento, o mesmo avaliado pelo gestor local de acordo com a necessidade e disponibilidade dos medicamentos.

No estoque físico da FCE-Ceilândia está dividido em duas áreas, sendo uma área destinada para armazenamento de medicamentos adquiridos pela SES-DF a qual gestão ocorre pelo Alphaslink. E outra área destinada para medicamentos do MS, sendo gerido pelo Hórus-Especializado.

Como pode se observar a gestão de estoque nesta Farmácia é um processo complexo que requer muita atenção e dedicação por parte dos servidores, para que não ocorra nenhum erro na logística operacional.

c. DISPENSAÇÃO

A dispensação é o ato de o farmacêutico entregar o medicamento na dose prescrita e, principalmente, orientar o paciente quanto ao seu uso correto e racional (MARIN,2003).

O procedimento de acesso a esses medicamentos basicamente segue o fluxo-grama estabelecido pelo Ministério da Saúde. Entretanto, com a finalidade de melhorar o acolhimento dos pacientes, proporcionando um atendimento humanizado e maior comodidade, em março de 2012 foi adotado o sistema de agendamento prévio para atendimento no Componente Especializado. O paciente ao ligar no nº160, opção 3, recebe orientação a cerca dos documentos que devem ser apresentados e é marcado um horário para seu atendimento. As etapas deste fluxo estão resumidas na figura a seguir:

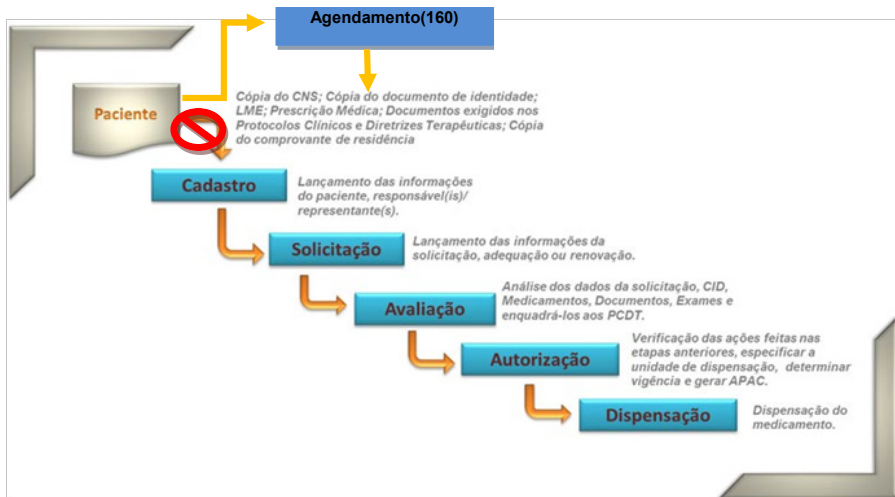


Figura 2: Fluxograma de Atendimento na Farmácia do Componente Especializado de Ceilândia.

Fonte: www.saude.gov.br (BRASIL, 2012b). Adaptado pela Autora

A dispensação dos medicamentos excepcionais ocorre mensalmente e para aqueles pacientes que se enquadrarem aos PCDT é autorizada através de APAC (Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade) com validade de três meses (BRASIL, 2009 e 2010).

Devido a grande demanda judicial de medicamentos excepcionais para pacientes fora dos PCDT, tais como: pacientes de CID (Código Internacional de Doenças) não contemplados pelo CEAF, prescrições com dosagem diferente da recomendada nos protocolos ou mesmo medicamentos que não fazem parte do CEAF.

No Distrito Federal, foi criada a Autorização Especial de Procedimento de Alta Complexidade/Custo – AEPAC, a qual é gerada caso a Gerência responsável verifique a necessidade de atender a estes casos específicos. Ressalta-se que a AEPAC é financiada em sua totalidade pela SES-DF e não existe nenhuma previsão legal deste processo.

De acordo com relatórios da Diretoria de Assistência Farmacêutica, pode-se observar o aumento da demanda por estes medicamentos ao longo dos anos. Convém destacar o crescimento abrupto em 2011 do número de AEPACs, o que eleva o impacto financeiro na SES-DF:

Tabela 3: atendimentos do Componente Especializado do DF. Dados compilados até novembro de 2011.

Medicamentos Excepcionais / Atendimentos	2009	2010	2011*
APAC - Autorização de procedimento de alta complexidade	83.078	228.008	156.339
AEPAC – Autorização excepcional de procedimento de alta complexidade	5.206	5.371	13.916
PROC. NOVOS - Abertura de novos requerimentos	9.223	9.148	7.462

Fonte: Elaborado pela autora da pesquisa com base nos Relatórios de Atividades Desenvolvidas da DIASF-SES.

Neste sentido, a descentralização do Componente Especializado para Ceilândia foi muito importante, visto que GECEAF encontrava-se sobrecarregada sendo diversas vezes alvo de reportagens negativas devido a grande quantidade de filas para atendimento.

De acordo com as estatísticas locais, a Farmácia do Componente Especializado de Ceilândia, em quatro meses de funcionamento foram feitos cerca de 1300 novos cadastros* e chega atender 425 pacientes por dia. Abaixo estão as estatísticas mês a mês:

Tabela 4: Estatísticas de Atendimento da Farmácia do Componente Especializado de Ceilândia

TIPO ATENDIMENTO	Janeiro A partir de 24/01/2012	Fevereiro	Março ¹ (Dia 1° ao 10)	Abril
CADASTRO	124	614	139	370
RENOVAÇÃO	420	2018	620	1967
DISPENSAÇÃO	-	3510	321	2183
MÉDIA DE ATENDIMENTO / DIA	91/dia	220/dia	132/dia	425/dia
MÉDIA DE ATENDIMENTO / SEMANA	389/semana	877/semana	460/semana	1615/semana

Fonte: Autora da pesquisa. Dados incompletos¹

Com base no Consumo Médio Mensal da FCE-Ceilândia, foi possível determinar os medicamentos mais dispensados. E posteriormente foram correlacionado os principais CID's padronizados para cada medicamento de maior dispensação, a fim de determinar as patologias mais presentes nesta farmácia. A tabela a seguir mostra o resultado obtido:

Tabela 5: Principais patologias atendidas no Farmácia do Componente Especializado de Ceilândia.

MEDICAMENTOS	CMM	CID's
Atorvastatina 10mg	20.355	DISLIPIDEMIAS em pacientes de alto risco de desenvolver eventos cardiovasculares
Atorvastatina 20mg	33.733	
Azatioprina 50mg	15.257	Doença de crohn, Lupus, Casos de Transplantes e Esclerose Múltipla
Mesalazina 400mg	13.093	Doença de crohn do intestino e Inflamações ulcerativa crônicas do intestino
Tracolimo 1 mg	11.660	Transplantes Renais

Fonte: Autora da Pesquisa

Pode-se observar a Dislipedemia, Doença de Crohn, Esclerose Múltipla e Transplantes Renais estão entre as principais patologias atendidas na Farmácia de Alto Custo da Ceilândia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grande aumento da demanda por medicamentos excepcionais no Distrito Federal e seu respectivo impacto financeiro faz com que a Farmácia do Componente Especializado assuma papel de destaque na SES-DF.

A compreensão da dinâmica da gestão logística da Farmácia do Componente Especializado de Ceilândia destaca a importância da presença de uma gestão logística de qualidade a fim de proporcionar interligação de todas as etapas do ciclo da assistência farmacêutica.

A descentralização dos serviços do Componente Especializado já mostra seus impactos positivos, porém muitos são os gargalos em seu processo logístico. É necessária a criação de um plano de ação pelos gestores, a fim de solucionar cada um destes problemas e colaborar, desta forma, para o aperfeiçoamento e melhoria da qualidade dos serviços prestados aos pacientes deste componente.

Convém ressaltar, que apesar dos medicamentos excepcionais e seu financiamento serem pauta de inúmeras discussões no âmbito do SUS poucas são as pesquisas realizadas a respeito. Com isso fica a sugestão de aprofundamento no assunto para os pesquisadores.

Além disso, a pesquisa realizada na Farmácia do Componente Especializado demonstrou como a descentralização da GECEAF afetou positivamente os serviços prestados ao possibilitar um melhor acolhimento dos pacientes proporcionando um serviço mais humanizado e de qualidade.

Além disso, no presente estudo foi possível explicar como ocorrer cada etapa do ciclo logístico de abastecimento de medicamentos excepcionais na SES-DF. Ressaltando a importância da gestão ao coordenar todas as atividades, acompanhando, supervisionando e avaliando o fluxo entre todas as etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica.

A importância da tecnologia de informação para uma melhor gestão da cadeia de suprimentos é apontada como fundamental para integração de todas as etapas. É necessário esforços por parte da SES-DF, a fim de solucionar erros de seu sistema.

Dantas, (2006) afirma em seu relatório: “A saúde não tem preço, mas os medicamentos excepcionais custam caro e o tema deve ser tratado de modo criterioso e responsável”. Neste contexto, foi demonstrado que o gasto com medicamentos excepcionais, no Distrito Federal, cresceu exponencialmente ao longo dos anos. Chegando, em 2010, a representar 25% do orçamento destinado a aquisição de medicamentos.

Uma das preocupações que este estudo traz é em relação ao crescimento de dispensação via AEPAC, a qual traz impactos no orçamento da SES-DF e não há nenhum dispositivo legal que a ampare. É necessário definir critérios para tal dispensação, pois atualmente qualquer prescrição fora do PCDT é atendida por meio de AEPAC.

Por fim, uma gestão logística ineficaz e a ausência de controle de medicamentos excepcionais resultam em prejuízos graves a saúde dos usuários (DANTAS,2006). Dessa forma, uma gestão de qualidade se torna imprescindível na Farmácia do Componente Especializado da Ceilândia.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO NETO, Francisco de Paula Bueno de **Gestão logística em saúde** / Francisco de Paula Bueno de Azevedo Neto, Washington Luiz Mourão Silva, Vera Lucia Luiza. – Florianópolis : Departamento de Ciências da Administração

/ UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2010.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1988.

BRASIL. **Lei n.º 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. **RESOLUÇÃO N. 338, DE 06 DE MAIO DE 2004.** Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Seção 1 n. 96, 20 de maio de 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA GM/MS Nº 2.981, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2009.** Aprova as normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica no Componente Especializado. Diário Oficial União. Brasília, 2009.

BRASIL. 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.** Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional> Acessado em: 17 junho 2012a.

BRASIL. **Horus-Especializado.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/> Acessado em: 17 junho 2012b.

BRASIL. **Portaria nº 113, de 19 de janeiro de 2012. repasse de recursos para Estados e Distrito Federal para aquisição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.** Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0113_19_01_2012.html > Acessado em: 15 jun 2012c.

CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do Programa de Medicamentos de dispensação em caráter excepcional.** Brasília: CONASS, 2004.

_____. **Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** – Brasília: CONASS, 2007.

DANTAS, Nara Soares. **Medicamentos excepcionais** / Nara Soares Dantas, Ramiro Rockenbach da Silva.– Brasília : Escola Superior do Ministério Público da União, 2006.

EVANGELISTA, M., ZUCATTO, L., TOMASI, C., MARTINS, E. **Planejamento da localização de um Centro Regional de Medicamentos de Alto Custo.** Porto Alegre, 2008. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/ConTexto/article/view/11089/6581>>. Acesso em: 01 Jul. 2012

INFANTE, Maria and SANTOS, Maria Angélica Borges dos. **A organização do abastecimento do hospital público a partir da cadeia produtiva: uma abordagem logística para a área de saúde.** Ciênc. saúde coletiva [online]. 2007, vol.12, n.4, pp. 945-954. ISSN 1413-8123.

IBGE.Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, **Estimativa Populacional 2009**, Disponível em <<http://www.ibge.gov.br>> Acessado em: 18 junho 2012.

MARIN, N. et al. **Assistência Farmacêutica para gerentes municipais.** Rio de Janeiro:OPAS/OMS, 2003.

Ministério da Saúde. **Datasus. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde. Informações Financeiras.** Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acessado em: 20 jun. 2012.

PIMENTA, Márcio Lopes; SILVA, Andrea Lago da and YOKOYAMA, Marcos Hideyuki. **Integração entre logística e marketing: fatores críticos na perspectiva de interação e colaboração.** REAd. Rev. eletrôn. adm. (Porto Alegre) [online]. 2011, vol.17, n.3, pp. 716-741. ISSN 1413-2311.

RICHARDSON, R.J.et al. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007

SES-DF, 2012. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Saúde inaugura mais uma Farmácia Especializada.** Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/>. Acessado em: 17 jun. 2012.

_____. SES, 2012b. **Siglas da SES-DF.** Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/003/00318005.asp?ttCD_CHAVE=28910> Acessado em: 15 jun. 2012.

Secretaria de Estado de Transparência e Controle. **Relatório sobre a avaliação dos resultados quanto à eficiência e eficácia da gestão governamental, por programa de governo . programa 0211 – assistência farmacêutica.** pg 134-144, 2010. Disponível em: http://www.transparencia.df.gov.br/Prestando%20Contas%20%20Programas%20do%20Governo/Eficiencia_Eficacia_2010_Completo.pdf . Acessado em: 17 jun. 2012.

TRIDAPALLI, Juarez Paulo; FERNANDES, Elton and MACHADO, Waltair Vieira. **Gestão da cadeia de suprimento do setor público: uma alternativa para controle de gastos correntes no Brasil.** Rev. Adm. Pública [online]. v.45, n.2, pp. 401-433, 2011.

VAZ, José Carlos; LOTTA, Gabriela Spanghero. **A contribuição da logística integrada às decisões de gestão das políticas públicas no Brasil.** Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro, v.45,n. 1, fev. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br>. Acessado em 28 jun. 2012.

VECINA NETO, Gonzalo; REINHARDT FILHO, Wilson. **Gestão de Recursos Materiais e de Medicamentos.** Editora Fundação Peirópolis Ltda. Série Saúde & Cidadania, volume 12. São Paulo, 1998.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração.** 9 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

Artigo recebido em: Outubro/2013

Aceito em: Março/2014