



CÂMARA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL/SP

Poder Legislativo Forte e Atuante

MESA DIRETORA

2011/2012

Presidente

Evandro de Macedo Carvalho

Vice-Presidente

Miguel Pereira Domingues

1º Secretário

Roberto Toshimi Kuroiwa

2º Secretário

Marcos Augusto de Góis Vieira

VEREADORES

Brasilino Brisola Sobrinho

Evandro Gomes dos Santos

Luiz Antonio Brisola

Marcos Fábio M. dos Santos

Nivaldo Gomes da Silva

ADMINISTRAÇÃO

Diretora Adm. e de Finanças

Vivian Vieira de Góis

DIRETOR JURÍDICO

Rogério Maciel

ASSESSOR DE ASSUNTOS

EXTERNOS E PARLAMENTARES

Anderson Luiz

INDICAÇÃO 007/2011

Os Vereadores que este subscrevem, em conformidade com as normas regimentais vigentes, requerem que seja enviado ao Exmo. Sr. Antonio José Pereira, DD. Prefeito Municipal, a seguinte indicação:

Indico ao Senhor Prefeito, para que junto ao Setor competente estude a possibilidade de implantar um programa similar ao Programa "Remédio em Casa", já implantado pelos Prefeitos de São Paulo e Porto Feliz.

JUSTIFICATIVA

Senhor Prefeito, é do nosso conhecimento que o referido programa vem funcionando com sucesso nas cidades de São Paulo e Porto Feliz, e tenho certeza que não será diferente em nossa cidade haja vista que virá de encontro com os anseios da população, principalmente os pacientes de patologias crônicas, exemplo Diabete Mellitus e Hipertensão. Segue em anexo cópias dos projetos das duas cidades acima referidas.

Portanto, certo de podermos contar com a colaboração de V. Exa. para o atendimento deste, desde já nossos agradecimentos.

Sala das Sessões, 11 de Fevereiro de 2011.

Marcos Fábio Miguel dos Santos
Vereador

Marcos Augusto de Góis Vieira
Vereador

Miguel Pereira Domingues
Vereador

Remédio em Casa

PROGRAMAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

O Programa Remédio em Casa (PRC) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP) consiste na entrega domiciliar de medicamentos em quantidades suficientes para o período de 90 dias; *para portadores de doenças/ patologias crônicas; estáveis e controlados clinicamente; em acompanhamento nas Unidades de Saúde.*

Os principais *objetivos* do Programa: *garantir o acesso* mais efetivo aos medicamentos e *organizar* o atendimento contínuo aos portadores de doenças/ patologias crônicas.

Medicamentos disponibilizados:

- Hidroclorotiazida 25mg
- Propranolol 40mg
- Atenolol 50mg
- Captopril 25mg
- Enalapril 20mg
- Enalapril 5 mg (inclusão em 15/01/07)
- Nifedipino 20mg
- Anlodipino 5mg
- Acido acetilsalicílico 100mg
- Metformina 850mg
- Metformina 500mg (inclusão em 18/01/10)
- Glibenclamida 5mg
- Gliclazida 30mg (inclusão em 18/01/10)
- Sinvastatina (inclusão em 13/07/09)
- Levotiroxina 25 mcg (inclusão em 12/07/10)
- Levotiroxina 50 mcg (inclusão em 12/07/10)
- Levotiroxina 100 mcg (inclusão em 12/07/10)



A *principal característica* do Programa é utilização de sistema totalmente informatizado.

O Manual do sistema GSS/ Remédio em Casa é disponibilizado e atualizado “on line” (acesso pelo próprio sistema) para as Unidades de Saúde habilitadas, que realizam o Cadastramento e acompanhamento de seus pacientes através dos Relatórios Operacionais e Gerenciais

Todas as Supervisões Técnicas (ST) e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) têm interlocutor/assessor para o Programa. Estes profissionais, que são atualizados periodicamente; são responsáveis por orientar e supervisionar o Programa em suas regiões/Unidades.

Histórico de implantação/ampliação

12/07/05 – *Implantação* para atender os portadores de *Hipertensão arterial (HA)* e/ou *Diabetes mellitus (DM)*.

A implantação aconteceu conforme planejamento estratégico (2.005-2.009), com treinamento dos funcionários e gerentes das unidades para conhecimento e utilização do sistema (Gestão de Sistemas em Saúde - GSS/ Remédio em Casa).

13/07/09 - *Ampliação* através do atendimento aos portadores de *Dislipidemia*, com a inclusão da *Sinvastatina* (estatina/redução de colesterol) com o objetivo de contribuir na prevenção de doenças cardiovasculares.

18/01/10 – *Ampliação* com a disponibilização aos portadores de *Diabetes mellitus*: *Gliclazida 30 mg* e *Metformina 500 mg*

12/07/10 – *Ampliação* – Disponibilização aos portadores de *Hipotireoidismo* de *Levotiroxina 25 mcg; 50 mcg e 100 mcg*. Os portadores de *Hipertensão; Diabetes* e *Dislipidemia* que utilizam este medicamento também serão beneficiados.

O Programa Remédio em Casa está na Agenda 2.012 – Programa de Metas da Cidade de São Paulo e no Plano Plurianual (PPA) 2.010 a 2.013.



ENTREGA DE MEDICAMENTOS EM DOMICÍLIO POR SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Autor: Ana Letícia Melito

Farmacêutica da TPC/Pronto Express – Operador Logístico contratado pela SMS SP

Atualmente adotado pelas SMS (Secretarias Municipal da Saúde) e SES (Secretaria de Estado da Saúde), respectivamente da Prefeitura e Estado de São Paulo, o Programa Remédio em Casa tem como principal proposta entregar medicamentos em domicílio para solucionar parte do grave e histórico desabastecimento medicamentoso aumentando a adesão e continuidade do tratamento em pacientes crônicos da rede ambulatorial atendida pelo SUS (Sistema Único de Saúde) através da centralização de estoque e trâmites de informações.

O nível de complexidade da patologia definirá em qual esfera administrativa estará a responsabilidade do programa, no entanto é importante ressaltar que existe município em GO realizando a entrega de medicamentos da Portaria 344, lista B e C, por moto-frete, cuja realidade assola farmácias públicas e privadas.

Artigos da Portaria 344 relacionados:

Capítulo III, do Comércio, Art. 28 As farmácias e drogarias para dispensar medicamentos de uso sistêmico a base de substâncias constantes da lista "C2" (retinóicas), somente poderá ser realizada mediante o credenciamento prévio efetuado pela Autoridade Sanitária Estadual, e;

Capítulo V, da Receita Art. 53 O aviamento ou dispensação de Receitas de Controle Especial, contendo medicamentos a base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, em qualquer forma farmacêutica ou apresentação, é privativo de farmácia ou drogaria e somente poderá ser efetuado mediante receita, sendo a "1ª via - Retida no estabelecimento farmacêutico" e a "2ª via - Devolvida ao Paciente", com o carimbo comprovando o atendimento.

A avaliação destes dois artigos mostra que a dispensação de psicotrópicos está vinculada à farmácia ou drogaria e não ao farmacêutico, permitindo legalmente a dispensação destes itens por terceiros.

Os farmacêuticos são os mais habilitados para identificação de adulteração da prescrição, conhecimento de dose máxima permitida e abordagem com o médico se necessário, além disso, somos responsabilizados criminalmente por qualquer dano ou

mau uso destes medicamentos, porém não temos controle algum durante sua dispensação.

Quanto às formas de administração, os programas apresentam-se diferentes, sendo algumas de gerência direta e centralizada pelos próprios serviços públicos com agentes comunitários ou Correios para transporte e entrega aos pacientes, e em outros casos mistas com a atuação de operadores logísticos manuseando medicamentos e Correios para entrega.

Nos programas analisados separamos alguns dos principais diferenciais:

- SMS São Paulo - Capital:

Prazo mínimo/máximo de entrega: 2/15 dias pós inclusão da prescrição no sistema;

Tipo de operação: Mista (SMS/Op. Logístico/Correios);

Abrangência: 400.000 prescrições atendidas em 3 anos;

Fluxo operacional: totalmente informatização on-line;

Assistência Farmacêutica: integral na produção

Atenção farmacêutica: parcial;

Patologias: hipertensão e diabetes;

Renovação da prescrição: 90 dias;

Medicamentos distribuídos: Ácido Acetilsalicílico 100mg,

Atenolol 50mg, Besilato de anlodipino 5mg, Captopril 25mg, Glibenclamida

5mg, Hidroclorotiazida 25mg, Maleato de enalapril de 5mg, Maleato de

enalapril de 20mg, Metformina 850mg, Nifedipino r 20mg e Propranolol 40mg.

- SMS Diadema:

Prazo mínimo/máximo de entrega: 10/20 dias pós consulta;

Tipo de operação: SMS/Agentes Comunitários;

Abrangência: 1.400 entregas em seis meses;

Fluxo operacional: parcialmente informatizado;

Assistência Farmacêutica: integral;

Atenção farmacêutica: parcial;

Patologias: hipertensão e diabetes;

Renovação da prescrição: 180 dias;

Medicamentos distribuídos: Ácido Acetilsalicílico 100 mg,

Amiodarona 200 mg, Captopril 25 mg, Digoxina 0,25 mg, Espironolactona 25 mg e 100

mg, Furosemida 40 mg, Glibenclamida 5 mg, Isossorbida 20 mg, Metformina 850 mg, Metildopa 250 mg, Nifedipino r 20 mg, Pindolol 5 mg, Propranolol 40 mg e Sinvastatina 20 mg.

- HOSPITAL DAS CLÍNICAS São Paulo:

Prazo mínimo/máximo de entrega: 2 dias

Tipo de operação: empresa terceirizada Courier / paga pelo paciente;

Abrangência: 24 mil entregas (não informado o período de abrangência);

Fluxo operacional: informatizado e vinculado a consulta;

Assistência Farmacêutica: integral;

Atenção farmacêutica: integral. A cada retorno na consulta passa pelo atendimento farmacêutico e o paciente passa por uma triagem / acompanhamento por 3 meses antes de entrar no programa;

Patologias: todas, direcionadas para os pacientes transplantados, neurologia e idosos;

Renovação da prescrição: 90 dias (Não informado se para todos os medicamentos);

Medicamentos distribuídos: todo medicamento padrão HC e lista C da Port. 344;

- SMS Porto Feliz - SP:

Prazo mínimo/máximo de entrega: 15/30 dias pós consulta;

Tipo de operação: SMS/Agentes Comunitários;

Abrangência: 10.000 prescrições em dois anos;

Fluxo operacional: SMS/Agentes Comunitários;

Assistência Farmacêutica: não informado;

Atenção farmacêutica: não informado;

Patologias: hipertensão e diabetes;

Renovação da prescrição: 90 dias;

Medicamentos distribuídos: não informado;

- SMS Santa Fé do Sul:

Prazo mínimo/máximo de entrega: não informado;

Tipo de operação: SMS/Agentes Comunitários;

Abrangência: não informado;
Fluxo operacional: não informado;
Assistência Farmacêutica: não informado;
Atenção farmacêutica: não informado;
Patologias: hipertensão e diabetes;
Renovação da prescrição: não informado;
Medicamentos distribuídos: não informado

- SMS São José do Rio Preto - SP:

Prazo mínimo/máximo de entrega: não informado;
Tipo de operação: SMS/Op. Logístico;
Abrangência: 25.000 prescrições em um ano;
Fluxo operacional: não informado;
Assistência Farmacêutica: não informado;
Atenção farmacêutica: não informado;
Patologias: hipertensão e diabetes;
Renovação da prescrição: não informado;
Medicamentos distribuídos: Captopril 25 mg, Enalapril 20 mg,
Enalapril 5 mg, Furosemida 40 mg, Hidroclorotiazida 25 mg, Nifedipina 20 mg,
Propanolol 40 mg, Metildopa 250 mg, Glibenclamida 5 mg e Metformina 850 mg.

- SES/SP – Programa de Medicamentos de “Auto Custo”:

Prazo mínimo/máximo de entrega: não informado;
Tipo de operação: não informado;
Abrangência: 60.000 prescrições em um ano;
Fluxo operacional: não informado;
Assistência Farmacêutica: integral;
Atenção farmacêutica: não informado;
Patologias: esquizofrenia, epilepsia e renais crônicos;
Renovação da prescrição: não informado;
Medicamentos distribuídos: não informado;

- SMS Senador Canedo/GO:

Prazo mínimo/máximo de entrega: não informado;
Tipo de operação: SMS;
Abrangência: 1.200 prescrições em seis meses;

Fluxo operacional: parcialmente informatizado;

Assistência Farmacêutica: não informado;

Atenção farmacêutica: não informado;

Patologias: saúde mental;

Renovação da prescrição: 60 dias;

Medicamentos distribuídos: Amitriptilina 25mg, Carbamazepina, Carbamazepina 0.2% susp., Carbamazepina 200mg, Clorpromazina 100mg, Diazepan 10mg, Fenitoína 100mg, Fenobarbital 100mg, Fenobarbital 40mg, Haloperidol 5mg

- SMS Rio de Janeiro/RJ :

Prazo mínimo/máximo de entrega: 15/40 dias;

Tipo de operação: SMS/Op.Logístico;

Abrangência: 1.000.000 de entregas em seis anos;

Fluxo operacional: parcialmente informatizado;

Assistência Farmacêutica: integral;

Atenção farmacêutica: parcial;

Patologias: hipertensão e diabetes;

Renovação da prescrição: 90 dias;

Medicamentos distribuídos: não informado;

- SMS Andradas/MG:

Prazo mínimo/máximo de entrega: 15/40 dias;

Tipo de operação: serviço público/entrega própria;

Abrangência: 180 entregas em seis meses;

Fluxo operacional: parcialmente informatizado;

Assistência Farmacêutica: não informada;

Atenção farmacêutica: não informada;

Patologias: hipertensão e diabetes;

Renovação da prescrição: 90 dias;

Medicamentos distribuídos: não informado;



Conclusões:

A análise dos indicadores acima mostra que são necessários o controle destes determinantes para garantia geral dos programas, sendo:

- Prazo mínimo/máximo de entrega: o prazo deve ser estabelecido e cumprido por todas as etapas do atendimento da prescrição, porém sempre garantindo a medicação ao paciente prevendo o prazo máximo de recebimento;
- Tipo de operação: Deve ser cerceada pela legislação profissional e sanitária vigentes, e Portarias e Resoluções; transporte: Portaria SVS/MS nº 1.052/98, além de outros requisitos legais para armazenamento e transporte de medicamentos; Portaria SVS/MS nº 802/98; Resolução ANVS 329/99 e Resolução CFF nº 433/05;
- Abrangência: varia de acordo com o município, porém deve-se prever através de projetos pilotos e dimensioná-lo corretamente para que a Unidade Dispensadora esteja sempre preparada com controles de estoque definidos para atender a demanda;
- Fluxo operacional: quanto mais informatizado estiver o programa melhor, pois se torna possível o histórico de consumo por pacientes, variações de prescrições por paciente e etc;
- Assistência Farmacêutica: a presença do farmacêutico no Ciclo de Assistência Farmacêutica especialmente nestes programas torna-se fundamental para a garantia da qualidade no atendimento,
- Atenção farmacêutica: é de conhecimento público a inexistência de profissionais farmacêuticos na ponta, sendo por esta razão que sugerimos a criação de um serviço de atendimento telefônico operado por farmacêuticos dispostos a realizar esclarecimentos terapêuticos; garantia de que o medicamento seja entregue a pessoas acima de 16 anos; prescrição atendida somente na íntegra (tudo ou nada); necessidade de que os pacientes sejam crônicos e estáveis quanto ao uso da medicação; tratamento da logística reversa quanto à medicação e/ou prescrição; tratamento para blísteres e/ou comprimidos avariados seja pela indústria, ou pelo manuseio, ou até mesmo pelo transporte, e etc...
- Patologias: sugerimos a inclusão de patologias crônicas como as renais, osteoporose, hipertensão, diabetes, câncer, e outras, com exclusão daquelas envolvidas com saúde mental por suas características de instabilidade e acompanhamentos periódicos com o médico;
- Renovação da prescrição: de 90 dias em 90 dias para garantir que o custo do programa seja viável;



- Medicamentos distribuídos: todos utilizados no atendimento das patologias citadas acima, com exclusão da metildopa, pois é indicada para pacientes hipertensas gestantes sabidamente pacientes de alto-risco, e que também necessitam de atendimentos e exames periódicos, além de estudos indicarem criteriosa avaliação de risco-benefício durante a administração desta medicação em pacientes idosos; e exclusão de medicamentos de recuperação da saúde mental pertencentes à Portaria 344;

No que diz respeito a atuação do farmacêutico no Ciclo de Assistência e a Atenção Farmacêutica, ambas apresentam diferentes formas de atuação, sendo em alguns serviços até inexistente, especialmente a Atenção Farmacêutica, fazendo-se necessário o estabelecimento de normas e procedimentos que garantam a qualidade pré e pós entrega.

Compreende-se que independentemente do tipo de gestão, deve-se resguardar a atuação do farmacêutico tanto na Assistência quanto na Atenção ao paciente, visto que a viabilidade desta atividade foi comprovada em experiências citadas.