

DESCRIÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE PÚBLICA

Gabriele Feijó¹, Francis Hiroto Obara²,

Renato Nogueira Perez Avila³

RESUMO

Este artigo discute e objetiva descrever a assistência farmacêutica na Saúde Pública, em específico, no Sistema Único de Saúde (SUS), visando à formação acadêmica e qualificação assertivas, apontando, impreterivelmente, para o atendimento de qualidade à saúde da população. Observou-se questões ligadas a licitação, financiamento público e financiamento de saúde em geral, planejamento, orçamento, visão ampla sobre toda a rede de atenção à saúde e todas as políticas de saúde vigentes no Ministério da Saúde e, em especial, as atribuições e enfoques do farmacêutico no âmbito do SUS. Fica passível de conclusão que a atuação do farmacêutico na assistência farmacêutica no referido órgão é de suma importância, correspondendo a uma área de grande responsabilidade e impacto na qualidade de serviços prestados à saúde da população, englobando orientação quanto ao uso racional de medicamentos e suas restrições.

Palavras-chave: Descrição, Assistência Farmacêutica, Sistema Público Saúde.

ABSTRACT

This article discusses and aims to describe the pharmaceutical assistance in public health, in particular, in the Unified Health System (SUS), aiming at the academic training and assertive qualification, pointing, in the unpredictively, to the health care quality of the population. It was observed issues related to bidding, public financing and general health financing, planning, budget, broad vision about the entire health care network and all health policies in the Ministry of Health and, in particular, the attributions And the pharmacist's focus in the context of the SUS. It is likely to be concluded that the pharmacist's work in pharmaceutical care in the aforementioned organ is of paramount importance, corresponding to an area of great responsibility and impact on the quality of services rendered to the health of the population, encompassing Guidance on the rational use of medications and their restrictions..

Keywords: Description, Assistance Pharmaceutical, System Public Health.

¹ Acadêmica do Curso em Bacharelado em Farmácia. ² Bacharel em Farmácia, Mestre em Biotecnologia, Coordenador do Curso de Farmácia na Faculdade Integrado – INESUL, ³ Graduado em Tecnologia e Processamento de Dados, Graduado em Licenciatura Plena em Informática, Especialista em Ciência da Computação e Mestre em Telecomunicações, Doutor em Ciência da Educação, Pós- Doutorado em Educação, Docente de Vários Cursos de Graduação da Faculdade Integrado – INESUL.

INTRODUÇÃO

O artigo em questão objetiva descrever a assistência farmacêutica na Saúde Pública, em específico, no Sistema Único de Saúde (SUS), visando formação acadêmica e qualificação assertivas, apontando, impreterivelmente, para o atendimento de qualidade à saúde da população.

Parte-se de premissas relacionadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) e seus campos de atuação. O panorama histórico do SUS mostra que, antes de sua implantação, o Ministério da Saúde atuava em atividades de prevenção de doenças por meio de campanha de vacinação, de promoção da saúde, com assistência médico-hospitalar para poucas doenças, para indigentes e para os que não tinham acesso ao atendimento pelo INAMPS, Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social.

O INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) tinha como finalidade, prestar atendimento médico aos empregados de carteira assinada que contribuíam com a previdência social. Era filiado ao Ministério da Previdência e Assistência Social, hoje Ministério da Previdência Social. Era também um desmembramento do INPS, Instituto Nacional de Previdência Social, hoje Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Durante a década de oitenta o INAMPS passou por mudanças já apontando para a Constituição de 1988 que definiu a saúde como "*direito de todos e dever do Estado*" e, para a transição para o SUS. Sua implantação realizou-se gradualmente efetivando-se com a Lei número 8.142 em 1990 (BRASIL, 1990).

O Sistema Único de Saúde (SUS) se constitui de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições Pública, Federal, Estadual e Municipal, para garantir, segundo o Artigo. 196 da Constituição Federal, redução dos riscos de doença e de agravos, bem como, promoção, proteção e recuperação da saúde da população (BRASIL, 1998). Para tanto, a Lei Orgânica da Saúde, de número 8.080 de 1990, Inciso I do art. 6º, estabelece a execução da assistência terapêutica integral, o que inclui a formulação da Política Nacional de Medicamentos (PNM), qual visa o acesso da população a medicamentos essenciais e seu uso racional, como também, prima pela segurança, eficácia e qualidade destes (BRASIL, 1998).

Pesquisas feitas pelo Secretário de Assistência à Saúde, (SOUZA, 2002), nos anos de 1993 e 1994, o SUS teve grandes dificuldades, por falta de uma fonte de

financiamento que garantisse recursos para honrar o acordo decorrente das definições da Constituição Federal e da Lei Orgânica da Saúde. O financiamento do SUS é uma responsabilidade dos três níveis de governo, o nível Federal ainda é responsável pela maior parte do financiamento do SUS. Em setembro de 2000, foi aprovada a Emenda Constitucional 29 (EC-29), que estabeleceu a vinculação de receitas dos três níveis para o sistema. Ainda que, a colaboração dos municípios esteja crescendo ao longo dos últimos dez anos e haja perspectiva de que a parcela dos fundos estaduais no financiamento do sistema aumente gradativamente em consequência da aprovação da EC-29, além das transferências do Fundo Nacional de Saúde, os financiamentos Estaduais e Municipais recebem auxílio de seus próprios orçamentos, alguns estados proporcionam repasses de recursos próprios para os fundos municipais de saúde, de acordo com regras definidas no setor estadual.

Entre os campos de atuação dentro do SUS (vigilância sanitária; de vigilância epidemiológica; de saúde do trabalhador), conta-se também com a atuação do profissional farmacêutico (BRASIL, 1990). Portanto, mediante o exposto, aponta-se para a seguinte problematização, de maneira geral, há deficiência na formação dos futuros profissionais farmacêuticos no que tange a ensino e treinamento de gestão e atuação no setor público, em específico, à questões ligadas à atuação da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto, o profissional farmacêutico, em sua formação acadêmica, necessita de preparação para a referida atuação.

De maneira geral, a questão norteadora deste estudo compreende: Quais conhecimentos e competências a serem adquiridos por um futuro farmacêutico para suprir as necessidades do sistema de saúde, isso para a viabilização e a implementação da assistência farmacêutica como política de saúde?

A relevância do referido estudo aponta para uma formação acadêmica que obtenha conhecimentos sobre licitação, financiamento público e financiamento de saúde em geral, planejamento, orçamento, visão ampla sobre toda a rede de atenção à saúde e todas as políticas de saúde vigentes no Ministério da Saúde.

Para a metodologia destinada ao alcance do objetivo proposto buscou-se informações consultando-se apontamentos explicativos sobre metodologia do trabalho científico disponibilizados por Lüdke e André (1986), Santos (2000), Severino (2007) e Gil (2008). A pesquisa é de natureza básica para contribuição científica, no caso, para a área Saúde, com geração de conhecimentos que levem a aplicação prática cotidiana, no

caso, de um profissional farmacêutico. Quanto ao objetivo trata-se de uma pesquisa exploratória que além proporcionar maior familiaridade com o problema investigado em busca de fundamentos, visa estigar posteriores interesses para pesquisas acadêmicas com um olhar para procedimentos e tomadas de decisões mediante conhecimento adquirido, no caso, quanto à assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto ao procedimento técnico trata-se de pesquisa bibliográfica, base de qualquer investigação científica, desenvolvida com base em material já elaborado, principalmente livros e artigos. Também vale-se da pesquisa documental, técnica realizada a partir de fontes tais como fotografias, obras originais, tabelas estatísticas, atas, relatórios, ofícios, certidões, projetos de lei, entre outros e, como a exemplo deste artigo, elabora-se levantamento teórico alicerçado em informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, leis federais e constitucionais. A Abordagem para análise dos dados coletados é de cunho qualitativo.

DESENVOLVIMENTO

O Farmacêutico no SUS

A atuação do profissional farmacêutico no Sistema único de saúde (SUS) é essencial, porém, existe muita deficiência nos programas de ensino e treinamentos, ninguém sai da faculdade apto em nenhuma área de atuação, principalmente, quando se trata de gestão e atuação do sistema público, por conta disso, os farmacêuticos precisam ir em busca de qualificação para poder atuar, de forma segura, e dar um atendimento de qualidade.

As universidades brasileiras demoraram para realizar mudanças na grade curricular da graduação, mas, a maior falha é em relação a assistência farmacêutica, por sempre se preocupar com a disposição dos medicamentos do que o seu uso racional, é indispensável o preparo para essa atuação, é necessário uma formação acadêmica que obtenha conhecimentos sobre financiamento público e financiamento de saúde em geral, planejamento, orçamento, licitação, visão ampla sobre toda a rede de atenção à saúde e todas as políticas de saúde vigentes no Ministério da Saúde, pois assim não haverá conhecimento sobre o assunto apenas no mercado de trabalho.

Para o professor e farmacêutico do ICTQ – Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação para o Segmento Farmacêutico, Rafael Poloni, ele enfatiza a demora nas

mudanças na grade curricular *“Há, sim, deficiência na formação de gestão, mas não é a única. A maior deficiência na formação de um farmacêutico, hoje, é em relação à assistência farmacêutica, ao cuidado centrado no paciente. Infelizmente, educadores, gestores e população, ainda que sem intenção, se preocupam mais com a disponibilidade do medicamento do que com o seu uso correto, racional e adequado, talvez porque desconheçam a real importância do farmacêutico frente ao cuidado centrado no paciente” (POLONI,2018).*

A farmacêutica, Renata Gomes de Alcântara, que atua na gestão pública Estadual, especialmente na assistência farmacêutica, na diretoria de medicamentos básicos, afirmou que gerenciamento e gestão não são visto durante a formação acadêmica. Dessa forma, o farmacêutico tem que aprender sobre gerenciamento e gestão no mercado de trabalho, *“Saímos da universidade e chegamos ao mercado errando e acertando ainda. E essa maneira é mais difícil do que quando se está aprendendo na faculdade. Um exemplo claro, e que posso citar por experiência, é o meu caso. Eu tive que entender e realizar licitação, aprender sobre financiamento público e financiamento de saúde em geral, planejamento, orçamento, além de ter uma visão ampla sobre toda a rede de atenção à saúde e todas as políticas de saúde que estão vigentes no momento, no Estado e no Ministério. Em minha opinião, essa é a maior dificuldade na atuação do farmacêutico, porque não tivemos acesso a esses conhecimentos no decorrer da faculdade”.* (ALCÂNTARA,2018).

O farmacêutico gera economia para o setor público, a atuação do farmacêutico é visto pelo Ministério da Saúde como uma grande força para a melhoria da saúde e para a administração sustentável do sistema. Sua atuação é fundamental para atenção à saúde de qualidade e organização dos serviços públicos, sem isso não temos a administração correta dos medicamentos, a responsabilidade do farmacêutico é em toda administração da farmácia, desde a compra até a dispensação dos medicamentos para garantir o melhor resultado terapêutico, o profissional precisa atuar no atendimento direto ao paciente e orientar sobre o uso seguro e racional do medicamento e do seu tratamento, o profissional precisa saber quais usuários ira lidar, precisa ter a atenção voltada para o paciente e tornar mais acessível ao processo do tratamento e assim utilizar os medicamentos correto e responsável, precisa ser proativo, comunicativo, educador e líder, buscando sempre saber sobre os assuntos que envolvam a assistência farmacêutica pois assim, adquire conhecimento e terá prestabilidade na rede pública, e poderá estar ligado a parte assistencial do SUS e a gestão administrativa, na área

assistencial, o farmacêutico preparado pode atuar com a promoção da saúde, prevenções de riscos à saúde e gerenciamento do processos de trabalho, na área administrativa ficará responsável pelo assunto que envolve licitações, prestação de contas e elaboração de protocolos.

O Farmacêutico e o Uso Racional dos Medicamentos

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), o uso racional de medicamentos existe quando o paciente adquire medicamentos em dose adequada a sua necessidade, por um período adequado e com menor custo para si e ao sistema de saúde.

O uso irracional do medicamento é um dos maiores problemas mundiais, segundo a OMS calcula-se que, mais da metade dos medicamentos são vendidos, dispensados e prescritos de forma inadequada, e que mais de 50% dos pacientes utilizam incorretamente, alguns exemplos que podem ser afirmados que existe uso inadequado são os antimicrobianos e excesso de injeções em casos que tratamentos orais poderiam ser mais apropriado.

O Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos (CNPURM) foi criado em 2007 e redefinido por meio da Portaria nº 834, de 14 de maio de 2013. Possui especificidade de auxiliar e tem por intuito orientar e propor ações estratégicas e atividades para a promoção do URM no âmbito da Política Nacional de Promoção da Saúde, em concordância com as políticas nacionais de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica pretendendo ampliar e qualificar o acesso a medicamentos que atendam aos critérios de qualidade, segurança e eficácia.

Outrora, os farmacêuticos podiam prescrever medicamentos, preparar e orientar os pacientes, com o passar do tempo, o farmacêutico foi perdendo essa função quando as farmácias foi voltando-se mais para o lucro. Os farmacêuticos há alguns anos foi lutando pela consolidação da farmácia clínica e pela valorização profissional, recentemente, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) regulamentou as atribuições clínicas do farmacêutico e publicou uma resolução que autoriza o farmacêutico a prescrever Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs). Depois de 20 anos, outra conquista, foi a Lei 13.021/2014, que transforma farmácias e drogarias em Estabelecimentos de Saúde, e determina a permanência do farmacêutico como responsável técnico durante todo o horário de funcionamento, com isso, o farmacêutico

também fica indispensável como membro da equipe multiprofissional de saúde. (BRASIL, 2014).

A população precisa entender os riscos que corre ao se automedicar, seja comprando remédios sem receitas ou sem nenhuma orientação, os usuários devem procurar o farmacêutico para ter a orientação correta dos medicamentos. Um dos objetivos do CFF ao regulamentar a prática de prescrição foi reduzir a automedicação nos balcões das farmácias e drogarias, e vendo o farmacêutico como um profissional de saúde qualificado para acompanhar e orientar adequadamente sobre alguns medicamentos.

Temos que controlar a venda livre dos medicamentos sem a orientação de um profissional, pois pode haver efeitos colaterais e adversos, portanto, precisa-se ter mais assistência para que o farmacêutico possa proporcionar o uso racional dos medicamentos.

O Farmacêutico na Prevenção e no Estabelecimento da Saúde

O Farmacêutico é de suma importância para a promoção da saúde, existe categorias que pode ser estabelecidas pelos farmacêuticos para a melhoria da saúde da comunidade, como, acompanhamento e educação do e para o paciente, avaliação dos fatores de risco, prevenção da saúde e vigilância das doenças. A promoção da saúde pode ser feita por alguns suportes de serviços oferecidos para a população, disposição de serviços de prevenção clínica, vigilância e publicações da saúde pública e promoção do uso racional dos medicamentos. O farmacêutico pode trabalhar com três pontos primordial, reorientar o serviço de farmácia, desenvolver as habilidades da comunidade e incentivar os indivíduos à ação comunitária.

A assistência farmacêutica permite uma aproximação do farmacêutico com o paciente, para uma adesão concreta do tratamento farmacológico e também para alcançar resultados que promovam melhor qualidade de vida ao paciente. Por isso, é importante que a comunidade esteja orientada sobre as condições de saúde, com a conscientização da comunidade é possível alcançar níveis mais alto de saúde. É necessário que o paciente seja orientado de como agir em referência ao uso de medicamentos e saber mais sobre as doenças que predomina em seu meio, e como preveni-las.

Na assistência farmacêutica foi definido um ciclo da assistência farmacêutica, que é dividido em seis etapas, o resultado de uma atividade é o ponto de partida para

outra, e se houver a execução inadequada de uma delas, ocasiona o funcionamento incorreto de todo o ciclo. As atividades são, seleção do medicamento, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e a dispensação.

Na seleção, o farmacêutico realiza escolha racional de medicamentos, oferece acesso padrão e eficaz, colabora para a promoção e racionalização de prescrição e dispensação dos medicamentos. A programação tem como objetivo que o serviço conte os medicamentos adequados e com quantidade suficiente e com tempo adequado, e cuidando para a promoção do uso racional dos medicamentos. A aquisição tem o objetivo de abastecer medicamentos nas quantidades adequadas e com características estabelecidas para o menor custo possível. O armazenamento fica responsável de garantir a qualidade dos medicamentos, com o estoque correto, armazenamento adequado e um severo controle de estoque. Na distribuição, o objetivo é que as unidades ou centros de distribuição recebam os medicamentos em condições de segurança e quantidade necessária. O farmacêutico irá organizar os medicamentos e produtos de saúde. Na dispensação o farmacêutico deve garantir que o medicamento seja dispensado na quantidade prescrita, é necessário que o farmacêutico saiba se comunicar com o paciente, ouvir e ser prestativo para que o paciente sinta-se confortável em receber informações importantes sobre seu tratamento. Portanto, a inclusão do farmacêutico passa a ser fundamental, assumindo assim um caráter essencial para a atenção à saúde. Com a atenção farmacêutica, além de beneficiar o paciente, ela vem valorizando o profissional farmacêutico, que começam passar a ser a fonte de informações e orientações indispensáveis para a recuperação do bem-estar dos pacientes, retornando assim a sua atuação diante da sociedade.

CONCLUSÃO

Em virtude do que foi mencionado, conclui-se que o farmacêutico tem um papel fundamental nas contribuições de equipe multidisciplinar, atuando no ciclo da assistência farmacêutica, quanto a garantir o uso racional dos medicamentos ao paciente, orientando sobre os efeitos adversos e prevenindo. O uso irracional dos medicamentos é o maior problema enfrentado, portanto, é preciso considerar a importância do farmacêutico, e, agregá-los à equipes de saúde, com base que garanta a melhoria do uso dos medicamentos, diminuindo os riscos de automedicação. É necessário apresentar a importância do papel do farmacêutico, assim, contribuindo para a melhoria de vida da população, sendo fundamental conscientizar a comunidade e as instituições sobre a

importância da assistência farmacêutica, incluindo na saúde pública, os farmacêuticos precisa ser orientado também sobre o seu papel diante a assistência farmacêutica, com isso, o profissional terá mais valorização e trará o bem estar aos pacientes. Sobre a deficiência nos programas de ensino e treinamentos, vimos que requer uma mudança na grade curricular, a fim de propor conhecimentos importantes, para que não seja vista apenas no mercado de trabalho, não só o curso de farmácia mais em outros cursos da saúde, necessita de preparação para a referida atuação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde no Brasil: desafios e perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. 45p.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília. 1988.

BRASIL. **Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde, Brasília. 1990.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli Elisa. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

SANTOS, Antônio Raimundo. **Metodologia científica: a construção do conhecimento**. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 1999.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SOUZA, Renilson Rehem. **O sistema público de Saúde Brasileiro**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 17p.

MÜLLER, Mariana. **Farmacêutico - um Profissional essencial no SUS**. Guia de carreiras farmacêuticas, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Uso Racional de Medicamentos**. Brasília, 2019.

BAIA, Lorena. **O papel do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos**. Jornal Hoje Noticia, 2015.

SANTANA KS, HORÁCIO BO, SILVA JE, CARDOSO JUNIOR CDA, GERON VLMG, Terra Júnior AT. **O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos**. Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente [Internet], 2018.