

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (GHC)
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO (HNSC)
SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA (SSC)
UNIDADE DE SAÚDE PARQUE DOS MAIAS (USPM)
RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE (RIS) – ÊNFASE SAÚDE DA FAMÍLIA E
COMUNIDADE - FARMÁCIA**

***ENTENDIMENTO, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS: COMO SE
CONFIGURA A REALIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM
UMA UNIDADE DE SAÚDE***

**Trabalho de Conclusão da Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar
Conceição.**

Ênfase: Saúde da Família e Comunidade, área Farmácia

CAROLINE HERMANN NODARI

**ORIENTADORA: FARM. MS. LUCIANE KOPITTKE
CO – ORIENTADOR: PROF. DR. PELAYO MUNHOZ OLEA**

PORTO ALEGRE

2010

ENTENDIMENTO, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS: COMO SE CONFIGURA A REALIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE

CAROLINE HERMANN NODARI^{1*}
LUCIANE KOPITTKE²
PELAYO MUNHOZ OLEA³

RESUMO

A Assistência Farmacêutica é parte integrante da Política Nacional de Saúde e envolve um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial. As etapas constituintes da Assistência Farmacêutica necessitam estar bem estruturadas e articuladas para assegurar a integralidade das ações e serviços no Sistema Único de Saúde (SUS). O presente estudo apresenta uma caracterização das atividades desenvolvidas pela Assistência Farmacêutica, junto a uma Unidade Básica de Saúde do Município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, orientada pelo Modelo da Atenção Primária à Saúde (APS). Os resultados obtidos, por meio da técnica da Observação Participante, possibilitaram identificar uma gestão sistêmica de atividades relacionadas ao medicamento e coordenadas por um apoio matricial, visando à ampliação do acesso aos medicamentos essenciais. As ações voltadas ao uso racional dos medicamentos pelo usuário são

^{1*} Farmacêutica residente do 2º ano do Programa de Residência Integrada em Saúde (RIS) – Ênfase Saúde da Família e Comunidade, Área Farmácia – do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Correspondência: Rua Barão do Amazonas, 1559/201 – 90670-005 – Porto Alegre/RS – Brasil. E-mail: caronodari@gmail.com

2 Farmacêutica do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Coordenadora da Ênfase de Saúde da Família e Comunidade e Preceptora da Farmácia do Programa de Residência Integrada em Saúde (RIS) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Mestre em Farmacologia pela Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)/RS – Brasil.

3 Professor Adjunto do Programa de Pós – Graduação em Administração da Universidade de Caxias do Sul (PPGA/UCS). Pós – Doutorado em Gestão Ambiental pela Universidad de Extremadura (UEX) – Espanha.

incipientes e encontram obstáculos no atendimento às demandas provenientes das consultas realizadas pelos profissionais prescritores.

Unitermos: Assistência Farmacêutica. Sistema Único de Saúde. Apoio Matricial. Uso Racional de Medicamentos. Atenção Farmacêutica.

1 INTRODUÇÃO

Ao considerar que a maior parte das intervenções em saúde envolve o uso de medicamentos e que tal uso pode ser determinante para a obtenção de resultados expressivos ou não, acredita-se que a Assistência Farmacêutica é um componente fundamental para a efetiva implantação das ações de promoção e melhoria das condições de assistência à saúde da população (Brasil, 2006a). A Assistência Farmacêutica faz parte da Política Nacional de Saúde (Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990) e está regulamentada por políticas próprias, a saber: a Política Nacional de Medicamentos, publicada na Portaria Nº 3.916 de 30 de outubro de 1998, e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, aprovada pela Resolução Nº 338 de 06 de maio de 2004. Em relação à Política Nacional de Medicamentos, um de seus eixos prioritários é a reorientação da Assistência Farmacêutica, a partir das seguintes premissas: descentralização da gestão, promoção do uso racional dos medicamentos, otimização e eficácia do sistema de distribuição de medicamentos no setor público e desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução do preço de medicamentos, viabilizando o acesso da população ao setor privado. Dessa forma, a Assistência Farmacêutica é concebida como um grupo de atividades relacionadas ao medicamento, cujo objetivo precípua é contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população (Brasil, 2006b). O conjunto de atividades é amplo e abrange a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção,

programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos (Conselho Nacional de Saúde, 2004).

Durante anos, as ações desenvolvidas na Assistência Farmacêutica estiveram dispersas em inúmeros programas do Ministério da Saúde, desde o término das atividades da Central de Medicamentos (CEME), em 1997. Por isso, estabeleceram-se políticas farmacêuticas, já mencionadas anteriormente, para concretizar e executar objetivos em saúde que, por sua vez, estão vinculados a fatores e circunstâncias econômicas, sanitárias e de prioridades políticas de governo. O fundamento dessas políticas perpassa as questões de garantia do acesso a medicamentos essenciais pela população, com qualidade e segurança, além da promoção do uso racional (Brasil, 2006a).

A adoção de um enfoque sistêmico para a organização da Assistência Farmacêutica caracteriza-se como uma estratégia que procura superar a fragmentação inerente à área, valorizando a articulação entre as diversas partes que integram essa sistemática e estabelecendo fluxos na construção de um conjunto articulado que influencia e é influenciado por cada um de seus componentes. A Assistência Farmacêutica, assim concebida, apresenta componentes com aspectos de natureza técnica, científica e operativa, integrando-os de acordo com a complexidade do serviço, necessidades e finalidades. Os componentes representam as estratégias e o conjunto de ações que visam ao alcance de objetivos definidos. Em função disso, foi articulado o Ciclo da Assistência Farmacêutica, cujas etapas compreendem a seleção, a programação, a aquisição, o armazenamento, a distribuição e a utilização, através da prescrição, dispensação e uso. Torna-se imprescindível ressaltar que a estruturação do Ciclo da Assistência Farmacêutica deve apresentar o uso racional do medicamento pelo usuário como meta primordial (Marin, 2003).

Por outro lado, a inserção da Assistência Farmacêutica, no Sistema Único de Saúde, necessita ser vista sob a ótica da integralidade. Em outras palavras, as etapas constituintes da Assistência Farmacêutica devem estar bem estruturadas e articuladas, a fim de assegurar a atenção integral à saúde. Isso porque, quando a assistência farmacêutica é reduzida à logística de medicamentos (adquirir, armazenar e distribuir), não se agrega valor às ações e aos serviços de saúde e, conseqüentemente, não se concretiza a atenção integral. Portanto a prática da integralidade, na assistência farmacêutica, afasta a lógica do foco no produto e, com isso, possibilita a promoção do uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo de medicamentos (BRASIL, 2006b).

O Sistema Único de Saúde, pela sua complexidade e características, necessita de uma Assistência Farmacêutica estruturada, de pessoal qualificado para suporte técnico às ações de saúde e do alcance de bons resultados. Contar com uma política de Assistência Farmacêutica é uma prioridade na Saúde Pública. A compreensão do processo de construção, implantação, suas interações e relações, além da necessidade de avaliação, são de fundamental importância para o entendimento da Assistência Farmacêutica no contexto das políticas nas quais ela está inserida: Política Nacional de Saúde, Política Nacional de Medicamentos, Política Nacional de Assistência Farmacêutica, entre outras normas pertinentes. A perspectiva é a da integralidade, cuja efetivação envolve o estabelecimento de estratégias, parcerias e interfaces com outras políticas setoriais, bem como participação de diferentes atores e segmentos envolvidos (Brasil, 2006a).

Em virtude dessas considerações, propõe-se caracterizar a organização e execução da Assistência Farmacêutica em uma unidade de saúde, analisando os serviços estruturados e examinando os aspectos relacionados ao acesso e ao uso racional de medicamentos. A relevância dessa abordagem reside na questão de compreender a operacionalização da

Assistência Farmacêutica numa unidade de saúde, tendo em vista as oportunidades para construir e implantar estratégias de aperfeiçoamento ao acesso e ao uso racional de medicamentos. Da mesma forma, destaca-se a Assistência Farmacêutica como um arranjo produtivo, no qual as possibilidades de existência de pontos críticos podem dificultar o funcionamento e o alcance de objetivos propostos.

O local do estudo empreendido foi a Unidade de Saúde Parque dos Maias (USPM), integrante do Serviço de Saúde Comunitária (SSC), juntamente com outras onze unidades de saúde vinculadas ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Está localizada na zona norte de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, e é responsável pelo atendimento de uma população cadastrada, aproximadamente sete mil habitantes, que faz parte de sua área de atuação. O estabelecimento da unidade de saúde ocorreu em 1987 e constituiu uma reivindicação da comunidade numa área de ocupação. Recentemente, a Unidade de Saúde Parque dos Maias (USPM) passou por um processo de reforma e ampliação de sua estrutura física, decorrendo em importantes modificações nos seus processos de trabalho.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O referencial metodológico adotado foi o Estudo de Caso Único, com levantamento de dados qualitativos. Conforme Yin (2005), o Estudo de Caso é conceituado como um estudo empírico que descreve um fenômeno atual dentro do seu contexto de realidade, quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidas e no qual são utilizadas várias fontes de evidência. Na coleta de dados, a Observação Participante ou Ativa foi a técnica empregada, pois o pesquisador é sujeito ativo no conhecimento de uma situação determinada, especificamente, o contexto da Assistência

Farmacêutica na USPM (Gil, 2008). A pesquisa foi, previamente, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Nossa Senhora da Conceição/GHC.

O Estudo de Caso foi conduzido em duas etapas distintas. Na primeira, objetivou-se a caracterizar a organização e a estruturação das atividades de Assistência Farmacêutica na USPM. A segunda etapa consistiu na abordagem dos aspectos relacionados ao acesso e ao uso racional de medicamentos, através dos seguintes indicadores de avaliação:

a) de prescrição, analisando os medicamentos receitados entre os meses de julho a setembro de 2009;

b) de atenção aos usuários, analisando os momentos da dispensação, orientação e acompanhamento farmacoterapêutico;

c) do estabelecimento, analisando o acesso e a disponibilidade dos medicamentos aos usuários.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estruturação da Assistência Farmacêutica, na Unidade de Saúde Parque dos Maias, articula-se, através do suporte técnico assegurado por três farmacêuticas vinculadas ao Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). A metodologia de trabalho fundamenta-se no Apoio Matricial, assegurando retaguarda especializada e suporte técnico-pedagógico a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde (Campos; Domitti, 2007). Esse arranjo organizacional possibilita a execução do Ciclo da Assistência Farmacêutica e seus desdobramentos em ações direcionadas ao estabelecimento e execução de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), relacionados a seguir:

- solicitação e distribuição de medicamentos integrantes da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS;

- recebimento e armazenamento dos medicamentos integrantes da REMUME às unidades de saúde do SSC/GHC;

- entrega dos medicamentos, de acordo com a prescrição, nas unidades de saúde;

- solicitação, distribuição e entrega dos medicamentos inalatórios do Programa da Asma, coordenado pelo SSC/GHC;

- pedido e distribuição dos medicamentos do Programa da Tuberculose, coordenado pelo SSC/GHC;

- pedido e distribuição dos medicamentos do Programa das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), organizado pelo SSC/GHC;

- descarte de medicamentos vencidos;

- remanejamento de medicamentos entre as unidades de saúde do SSC/GHC;

- pedido e distribuição de medicamentos fornecidos pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), integrante do GHC, além de produtos manipulados pela Farmácia Industrial do mencionado hospital;

- solicitação interna de materiais e medicamentos ao HNSC;

- controle de temperatura da geladeira de armazenamento de medicamentos e da umidade e temperatura das farmácias das unidades de saúde do SSC/GHC.

Portanto, o conjunto de atividades focalizado na gestão operacional da Assistência Farmacêutica é extenso e complexo, implicando o envolvimento de outros profissionais das equipes das unidades integrantes do Serviço de Saúde Comunitária. Especificamente, essas atividades são acompanhadas e realizadas pelos residentes de Farmácia na Unidade de Saúde Parque dos Maias, por constituir um local de formação em serviço. O escopo do Apoio

Matricial do SSC é garantir o abastecimento, o acesso e o uso racional dos medicamentos disponibilizados, mas as tarefas relacionadas ao uso do medicamento, nem sempre, envolvem a participação direta daquele.

Ao considerar a realidade da farmácia da Unidade de Saúde Parque dos Maias, ponderaram-se os aspectos relativos ao acesso e ao uso racional de medicamentos. Em relação ao primeiro, a demanda está, fortemente, associada ao modelo curativo, centrado na consulta médica. A análise efetuada nas segundas vias das receitas retidas na Farmácia, após a retirada dos medicamentos entre os meses de julho a setembro, revelou padrões de prescrição frequentes de analgésicos e anti-inflamatórios (30% como média das prescrições examinadas nos três meses), seguidos por medicamentos para doenças crônicas: hipertensão (25%), diabetes (20%), dislipidemias (15%) e asma (10%). Além disso, certos medicamentos não são disponibilizados pela Unidade de Saúde Parque dos Maias, tais como metoprolol e enalapril (anti-hipertensivos), omeprazol (antiulceroso), sinvastatina (antidislipidêmico) e fluoxetina (antidepressivo). Isso constitui um fator de impedimento para a efetivação do tratamento farmacoterapêutico prescrito, seja por motivos atrelados ao acesso a locais de venda (drogarias e farmácias) e retirada (farmácias distritais de referência do sistema local de saúde de Porto Alegre), seja por dificuldades financeiras e sociais.

Quanto à questão da promoção do uso racional, destacaram-se as atividades de dispensação, orientação e seguimento/acompanhamento farmacoterapêutico no Ambulatório de Atenção Farmacêutica, sendo essas executadas pelos residentes de Farmácia. Em relação à última atividade, o encaminhamento dos usuários é realizado pelos profissionais prescritores da USPM, ao constatarem dificuldades na adesão à terapia medicamentosa. Na condução do Ambulatório de Atenção Farmacêutica, empregam-se instrumentos para identificar problemas relacionados à terapia medicamentosa (entrevista adaptada do Método Dáder para acompanhamento farmacoterapêutico), bem como na educação para a adesão ao tratamento

prescrito (sistema de organização dos medicamentos em caixas individualizadas e tabela de horários de administração dos mesmos). Ademais, o trabalho em grupos de saúde e a realização de visitas domiciliares aos usuários integram outras atividades, nas quais o uso racional de medicamentos é estimulado. Enfim, as ações mencionadas acima estão inseridas numa subárea da Assistência Farmacêutica relacionada à tecnologia do uso do medicamento (utilização correta do mesmo), na qual a Atenção Farmacêutica é caracterizada como uma especialidade privativa do farmacêutico nessa vertente tecnológica. A outra subárea já foi abordada e refere-se à tecnologia de gestão do medicamento (garantia do acesso). Embora distintas, as duas subáreas são complementares, uma vez que a disponibilidade do medicamento está condicionada à eficácia do processo de utilização eficaz e correta do tratamento farmacoterapêutico (Araújo, 2006, 2009).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Assistência Farmacêutica é parte indissociável do Modelo de Atenção Primária à Saúde (APS), contribuindo para a melhoria das práticas dos serviços e racionalização dos processos de trabalho nesse modelo. A sua gestão necessita da responsabilidade e supervisão do profissional farmacêutico, embora haja um envolvimento multiprofissional na sistemática e operacionalização das atividades executadas. Do mesmo modo, a inter-relação das tecnologias de gestão e uso do medicamento é imprescindível para assegurar a atenção integral à saúde. Dessa forma, o estudo empreendido na caracterização da Assistência Farmacêutica, junto à Unidade de Saúde Parque dos Maias, pôde averiguar aspectos das tecnologias referenciadas e constatar avanços, como também desafios e estratégias presentes nessa realidade.

UNDERSTANDING THE CHALLENGES AND STRATEGIES: HOW CONFIGURES THE REALITY OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE IN BASIC HEALTH UNIT

ABSTRACT

Pharmaceutical assistance is an integral part of national health policy and involves a set of actions geared to the promotion, protection and recovery of health, with the product as essential raw material. The pharmaceutical assistance constituents steps need to be well structured and articulated to ensure comprehensiveness of actions and services in the single health system (SHS). This study presents a characterization of the activities developed by pharmaceutical assistance, together with a basic health unit of the city of Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil, guided by the model of primary health care (PHC). The results obtained through participating, technical note enabled identify systemic management of activities related to medicine and coordinated by a matrix to support expanded access to essential drugs. The actions focused on rational use of medicines by the user are incipient are obstacles on the demands arising from the consultations held by prescitores professionals.

Uniterms: Pharmaceutical Assistance. Single health system. Support Matrix. Rational Use of Medicines. Pharmaceutical Care.

AGRADECIMENTOS

À Farmacêutica Preceptora Luciane Kopittke, orientadora do trabalho, pela paciência e tolerância presentes na realização do estudo.

Ao Professor Doutor Pelayo Munhoz Olea, pelas orientações e empréstimo de material metodológico pertinente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Aílson da Luz André de; FREITAS, Osvaldo de. Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança. **Rev. Bras. Cienc. Farm.**, São Paulo, v. 42, n.1, jan/mar. 2006, p.137-146. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322006000100015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 out. 2009.

ARAÚJO, Aílson da Luz André de et al . Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.13, abr. 2008, p. 611-617. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 out. 2009.

BRASIL. **Lei Nº 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. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>>. Acesso em 19 out. 2008.

BRASIL. **Portaria GM nº. 3.916, 30 de outubro de 1998**. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, s. 1, n. 215-E, p. 18, 10 nov, 1998. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/legis/consolidada/portaria_3916_98.pdf>. Acesso em 19 out. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Planejar é preciso: uma proposta de método para aplicação à assistência farmacêutica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. 74 p. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Planejar_e_preciso_uma_proposta_%20de_metodo_para_aplicacao_a_assistencia_farmaceutica.pdf>. Acesso em 19 out. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Assistência farmacêutica na Atenção Básica: instruções técnicas para sua organização**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 98 p. Disponível em < http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/assistencia_farmaceutica_na_atencao_basica.pdf >. Acesso em 19 out. 2008.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.23, n.2, fev. 2007, p.399-407. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/16.pdf> >. Acesso em 30 out. 2009.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Conselho Nacional de Saúde: Brasília, 2004. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2004/Reso338.doc> >. Acesso em 19 out. 2008.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008. 200 p.

MARIN, Nelly (Org.). **Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. 373 p. Disponível em < <http://www.opas.org.br/medicamentos/site/UploadArq/0080.pdf> >. Acesso em 19 out. 2008.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. p. 32.