

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Edimilson José Rosa Sousa¹
Felipe Henrique Oliveira¹
Isaías Fernandes de Carvalho¹
Wálace Vieira Grillo¹
Bruna Chaves Amorim²
edmilsonntdb@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: atenção farmacêutica no SUS; Sistema Único de Saúde; Política Nacional de Medicamentos; gestão da assistência farmacêutica; ciclo da assistência farmacêutica.

INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica (AF) prioriza os procedimentos necessários à promoção, prevenção e recuperação da saúde individual e coletiva dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como caráter a inserção do farmacêutico no SUS. A AF, através de atividades como aquisição, distribuição e prescrição de medicamentos, torna-se um dos determinantes do acesso da população a medicamentos essenciais (CARVALHO E CAMPOS NETO, 2018). A reorientação dessas atividades integra as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos (PNM), devendo ser considerada como uma das atividades prioritárias da assistência à saúde. Porém, para sua efetiva implementação é fundamental ter, como princípio básico norteador, o Ciclo da Assistência Farmacêutica, que é um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos, com suas interfaces nas ações de atenção à saúde (MARTINS, PATRICIO E GALATOS, 2008). A AF no SUS deve ser entendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, tendo como alguns dos seus eixos estratégicos a manutenção e a qualificação dos serviços de AF na rede pública de saúde, a qualificação de recursos humanos, bem como a descentralização das ações (SANTOS, 2011). O papel do farmacêutico no SUS precisa ser melhor compreendido pela gestão em saúde e demais profissionais de saúde, pois efetivações administrativas não podem ser a única atividade em relação ao uso de medicamentos. Diante desse cenário, constata-se a necessidade de reestruturação da AF, pois é notório que o papel do farmacêutico no âmbito do SUS, está restrito as atividades administrativas, com garantia apenas do fornecimento do medicamento aos pontos de distribuição, ficando a cargo de outros profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários, a orientação quanto ao uso de medicamentos aos pacientes (CARVALHO E CAMPOS NETO, 2018). O trabalho objetiva discutir a AF no SUS assim como demonstrar a importância do farmacêutico nessa área de atuação, que pode ser muito benéfica financeiramente para o SUS tanto quanto ao bem-estar da

¹Acadêmicos do curso de Farmácia, Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX - Matipó.

²Farmacêutica Generalista, Mestre em Ciências Naturais e da Saúde, Especialista em Docência do Ensino Superior, Professora e Coordenadora do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX- Matipó.

população. Para tanto, resgata-se também brevemente sobre a Política Nacional de Medicamentos de crucial importância para o acontecimento da AF.

METODOLOGIA

O estudo foi promovido através de pesquisa bibliográfica em artigos, revistas científicas, teses entre outros. A coleta de dados para este trabalho foi realizada através de busca em bases de dados virtuais, Google Acadêmico e SCIELO. O presente estudo está relatando de forma clara e sucinta a Política Nacional dos Medicamentos, Política Nacional da Assistência Farmacêutica e o Ciclo de Assistência Farmacêutica.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A AF representa hoje uma das áreas com maior impacto financeiro no âmbito do SUS de uma forma geral, o que também é uma realidade nas secretarias estaduais de saúde (SES) e sua gestão neste âmbito se reveste de fundamental importância. A demanda por medicamentos é crescente e as tendências não apontam para alterações nesta área. A disponibilização destes insumos envolve um aporte elevado de recursos financeiros e a ausência de um gerenciamento efetivo pode acarretar grandes desperdícios dos mesmos, que podem ser considerados como cruciais (AQUINO, 2007). Para promover o uso racional de medicamentos proposta pela PNM, os requisitos para a sua promoção são muito complexos e envolvem uma série de variáveis, em um encadeamento lógico. Para que sejam cumpridos, devem contar com a participação de diversos atores sociais: pacientes, profissionais de saúde, legisladores, formuladores de políticas públicas, indústria, comércio, governo. Preocupado com este grave problema de saúde pública, o Ministério da Saúde do Brasil criou o Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos por meio da Portaria nº 427/07, o que vem a atender uma recomendação da OMS. O Comitê desenvolve ações estratégicas para ampliar o acesso da população à AF e para melhorar a qualidade e segurança na utilização dos medicamentos (ARAUJO *et al.*, 2008). De uma maneira geral, as soluções propostas para reverter ou minimizar este quadro devem passar pela educação e informação da população, maior controle na venda com e sem prescrição médica, melhor acesso aos serviços de saúde, adoção de critérios éticos para a promoção de medicamentos, retirada do mercado de numerosas especialidades farmacêuticas carentes de eficácia ou de segurança e incentivo à adoção de terapêuticas não medicamentosas (BRASIL, 1988). Já a organização da AF no SUS, ou seja, no setor público de saúde envolve uma divisão entre AF ambulatorial (com dispensação de medicamentos diretamente aos pacientes para uso em suas residências) e a hospitalar (com dispensação de medicamentos para administração aos pacientes nos serviços de saúde) (KATZUNG, 2010). A AF em âmbito ambulatorial é quase que exclusivamente exercida por instituições públicas estatais, ou seja, vinculadas às secretarias de saúde estaduais e municipais. Já a AF em âmbito hospitalar é exercida primordialmente por instituições privadas prestadoras de serviços ao SUS. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a esfera administrativa de 58% do total de leitos de internação em hospitais especializados, hospitais gerais e hospitais-dia do SUS é privada. Aproximadamente 18% dos leitos desses hospitais são da esfera administrativa municipal, 19% da estadual e 4,5% da federal (SILVA JÚNIOR E NUNES, 2012). O Ciclo Gerencial da AF representa o fluxo

de atividades que devem ser articuladas para garantir que o medicamento certo, de boa qualidade, esteja sempre disponível para ser utilizado pelo paciente. O Ciclo enfatiza a relação entre as atividades de seleção, aquisição, distribuição e utilização dos medicamentos, as quais são nutridas por um sistema de gerenciamento de apoio bem estabelecido. Todo o Ciclo deve estar apoiado em um aparato político e legal, que deve manter o compromisso de provisão dos medicamentos (VIEIRA, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação de ações referentes aos medicamentos e à AF requer o aprofundamento das discussões sobre os marcos regulatórios, na perspectiva concreta de garantir-se políticas subordinadas aos mecanismos do controle social, nos diferentes âmbitos do SUS. Destacamos a PNM e PNAF que constitui estratégia fundamental para estabelecer políticas específicas em torno da segurança, eficácia e a qualidade dos medicamentos; a promoção do seu uso racional; o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais. Conclui-se que o conceito da AF ainda permanece centrado no que se refere aquisição e distribuição de medicamentos. A realização deste trabalho possibilitou o entendimento visualizando de forma sistêmica o ciclo de AF no qual eles estão inseridos, compreendendo a dinâmica e a importância de cada segmento, para que, como resultado, se tenha um acesso de qualidade a medicamentos essenciais. Apesar das barreiras iniciais, com a integração do farmacêutico no SUS, ele passa a assumir papel relevante na redução de problemas relacionados a medicamentos e na melhoria da qualidade das prescrições médicas. A presença do farmacêutico na unidade de saúde pública para a realização das intervenções é fundamental para o alcance de resultados positivos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. da L. A. de; PEREIRA, L. R. L.; UETA, J. M.; FREITAS, O. de. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v.13, suppl.0, p.611-617, 2008.

AQUINO, D. S. **Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?**. ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro-RJ, v. 13, n. 21, p. 12-19, 14.maio., 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. **Política Nacional de Medicamentos**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF; Dou nº 215-E, Seção 1, pág. 18 a 22, de 10.11.98, 30 out 1998.

BRASIL. **Portaria nº 427, de 26 de fevereiro de 2007**. Institui o Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos. Brasília – DF: Ministério da Saúde, Diário Oficial da União nº 248, de 28 de dezembro de 2006, seção 2, página 24.

CARVALHO, C. C. de A.; CAMPOS NETO, O. H. Papel do Profissional Farmacêutico No Sistema Único De Saúde (SUS) Em Município De Minas Gerais. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v.6, n.3, 2018.

SILVA JÚNIOR, E. B. da; NUNES, L. M. N. Avaliação da Assistência Farmacêutica na atenção primária no município de Petrolina. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v.37, n.2, p.65-69, maio-ago., 2012.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 10. ed. São Paulo: Amgh Editora Ltda, 2010.

MARTINS, L. de P.; PATRÍCIO, Z. M.; GALATOS, D. **O Ciclo de Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde**: estudo qualitativo em um município do Estado de Santa Catarina. Santa Catarina, 5. ed., v. 2 p. 185-188, 15.fev., 2008.

SANTOS, R. (Org). **Assistência Farmacêutica no SUS**. CDD – 20. ed. Brasília-DF, Qualytá Gráfica CONASS, 2011.

VIEIRA, F. S. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Brasília, v.43, p.56-69, 21.ago., 2009.