

ANÁLISE DA GESTÃO DOS PROCESSOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM UMA FARMÁCIA DE ATENÇÃO BÁSICA MUNICIPAL

Franciely Cristina Cassimiro Rosa¹

Thereza Christina Ferrari Paiva²

Resumo: A proposta deste artigo é analisar a prática de Assistência Farmacêutica em uma farmácia básica municipal e confrontá-la com a teoria pesquisada. O estudo tem o objetivo de propor melhorias à gestão municipal visando a melhor prestação de serviço à população atendida. Além de pesquisa bibliográfica e documental para fundamentação, foi realizada uma entrevista para verificação da prática local investigada. O resultado da análise indica que os gestores precisam tomar providências para corrigir a falta de medicamentos e promover melhorias físicas e investimento em capacitação dos recursos humanos para melhor o atendimento. Por fim percebeu-se que o engajamento dos gestores municipais de saúde em efetivar a Assistência Farmacêutica corrobora com a proteção da qualidade de vida dos indivíduos.

Palavras-chave: assistência farmacêutica; gestão pública; medicamentos.

ANALYSIS OF THE PROCESS MANAGEMENT OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE IN A PHARMACY OF MUNICIPAL BASIC ATTENTION

Abstract: The purpose of this article is to analyze the practice of Pharmaceutical Assistance in a basic municipal pharmacy and confront it with the researched theory. The study aims to propose improvements to municipal management aiming at better service provision to the population served. In addition to bibliographical and documentary research for grounding, an interview was conducted to verify the local practice investigated. The result of the analysis indicates that managers need to take action to correct the lack of medicines and promote physical improvements and investment in human resources training for better care. Finally, it was noticed that the engagement of the municipal health managers in effecting the Pharmaceutical Assistance corroborates with the protection of the quality of life of the individuals.

Keywords: pharmaceutical assistance; public management; drugs.

1 INTRODUÇÃO

A saúde como direito social constitucionalmente garantido é alvo de preocupação dos governos há muitos anos. Desde a Constituição Federal de 1988 até hoje esse tema foi atualizado por vários textos legais, sendo o objetivo principal de todos eles a promoção, proteção e recuperação da saúde. A instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, pela Lei nº 8.080, de 1990 já previa a formulação da política de medicamentos, aprovada em 1998, por meio da portaria do Ministério da Saúde de nº 3.916 tendo como propósito principal a garantia da necessária segurança, eficácia e

1 Bacharel em Administração, Especialista em Secretariado Executivo, Aluna no Curso de Especialização *Lato Sensu* em Administração Pública do IFES – Instituto Federal do Espírito Santo. francielycassimiro@gmail.com

2 Professora do IFES – Instituto Federal do Espírito Santo. Mestre em Educação, Administração e Comunicação. thereza.paiva@ifes.edu.br

qualidade dos medicamentos, a promoção ao seu uso racional e o acesso aos medicamentos essenciais à população (BRASIL, 1998). Compreendendo a importância das ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, e considerando a essencialidade do medicamento como insumo estratégico regulamentou-se a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, pela Resolução nº 338 de 2004 (BRASIL, 2004). A portaria nº 1.555 de 2013 normatizou o financiamento e a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no SUS e definiu as responsabilidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no tocante ao financiamento da aquisição de medicamentos e insumos relacionados à Atenção Básica à Saúde (BRASIL, 2013).

A partir da Política Nacional de Medicamentos, com o processo de descentralização, foi atribuída aos municípios a responsabilidade da aquisição e distribuição do medicamento, com o propósito de garantir uma aquisição que corresponda às necessidades epidemiológicas do município e que o acesso ao medicamento seja adequado em termos de prescrição e dispensação (BRASIL, 1998).

Assim, a farmácia no âmbito municipal tem a importância de aproximar a Assistência Farmacêutica das necessidades de saúde da comunidade, desenvolvendo ações de Assistência Farmacêutica articuladas em conjunto com a história, a estrutura de serviços de saúde, os processos de trabalho, o perfil demográfico e epidemiológico, bem como as condições de vida e saúde da população local (BRASIL, 2009).

O objetivo desse estudo é investigar a prática administrativa e gerencial na farmácia básica municipal, avaliando a eficiência na gestão dos recursos pelo município, comparando os processos envolvidos no contexto da Assistência Farmacêutica, hoje praticados, com os sugeridos pela legislação, levantar as questões divergentes e propor ações para o aperfeiçoamento das atividades de prestação de serviço de saúde pela farmácia básica municipal e do acesso da população aos medicamentos essenciais da Atenção Básica do SUS.

Para a população que demanda os serviços do Sistema Único de Saúde do município investigado toda proposta de melhoria de acesso ao medicamento é relevante e contribui para o benefício da sua saúde como um todo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A criação e normatização do SUS nas décadas de 80 e 90 trouxeram transformações ao sistema público de saúde brasileiro. A garantia do direito de todos e dever do Estado ao acesso universal igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde tornou-se princípio defendido na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde. (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2010).

A Lei Nº 8.080, de 1990 (art. 6º, d) trouxe a regulação das ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, incluindo no seu campo de exercício, dentre outras, a ação de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. (BRASIL, 1990).

Em observância e fortalecimento dos princípios e diretrizes constitucionais e legalmente estabelecidos em relação à política de medicamentos, o Ministério da Saúde aprovou em 1998 a Política Nacional de Medicamentos, com o propósito de “garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade destes produtos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais” (BRASIL, 1998).

Exigindo o esforço conjunto das três esferas de Governo para se efetivar e tendo como diretrizes a adoção de relação de medicamentos essenciais, qual seja “aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população” (BRASIL, 1998), definida em uma relação nacional, conhecida como Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e outras listas a serem elaboradas nos âmbitos estadual e municipal; a regulamentação sanitária de medicamentos pelo gestor federal; a reorientação da assistência farmacêutica no âmbito das três esferas do SUS visando o acesso da população aos medicamentos essenciais; a promoção do uso racional de medicamentos através de informação, educação e adoção de medicamentos genéricos; o desenvolvimento científico e tecnológico por meio de incentivo a revisão das tecnologias de formulação farmacêutica e promoção à dinamização de pesquisas na área; a promoção da produção de medicamentos da RENAME; a garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos por meio das ações da Vigilância Sanitária e; o desenvolvimento e capacitação de recursos humanos envolvidos nos diferentes planos, programas e atividades de operacionalização da Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 1998).

Mais recentemente a relevância das políticas públicas de saúde e de medicamentos inseriu no âmbito do sistema de saúde a expressão “Assistência Farmacêutica” e em 06 de maio de 2004 foi aprovada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica que propõe, resumidamente, como eixos estratégicos o acesso e manutenção da Assistência Farmacêutica na rede pública de saúde, qualificação dos serviços, descentralização pactuada das ações, desenvolvimento e capacitação de recursos humanos, modernização e ampliação de Laboratórios Farmacêuticos Oficiais, utilização e constante atualização da RENAME, intersetorialidade de ações para o desenvolvimento científico, tecnológico e de promoção ao uso de plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos, construção de uma Política de Vigilância Sanitária, estabelecimento de mecanismos para regulação e monitoração do mercado específico e desenvolvimento de ações de regulação da prescrição, da dispensação e do consumo para o uso racional de medicamentos (BRASIL, 2004).

Um importante processo da Assistência Farmacêutica é a descentralização, pois visa à execução da gestão local dos recursos financeiros e da instrumentalização da aquisição de medicamentos, obedecendo a um dos eixos que compõem a constituição do Sistema Único de Saúde. Porém, a implantação desse processo encontrou dificuldades de Gestão da Assistência Farmacêutica nos estados e municípios. A falta do medicamento ocasiona descontinuação no tratamento de saúde, prejudicando não apenas a qualidade de vida dos usuários, mas também a confiabilidade dos serviços farmacêuticos e do sistema de saúde integralmente (BRASIL, 2006).

Para dar suporte técnico à gestão da assistência farmacêutica no âmbito do SUS, especialmente referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica de responsabilidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios, com base na legislação vigente, uma série de documentos e orientações vem sendo construídas e divulgadas por órgãos ligados ao Ministério da Saúde e por órgãos profissionais.

Um desses documentos é a publicação do Conselho Federal de Farmácia ‘O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS: diretrizes para ação’ que abarca em sua apresentação o entendimento de que a prática da assistência farmacêutica, não somente ao permitir o acesso do usuário ao medicamento, mas também pelo incentivo ao seu uso racional, é essencial ao bom funcionamento do SUS (MANZINI, 2015).

Outro importante documento, elaborado pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, ligado ao Ministério da Saúde, é o manual ‘Aquisição de Medicamentos para Assistência Farmacêutica no SUS: orientações básicas’ que traz um guia de orientação para uma correta aquisição de medicamentos e práticas de assistência farmacêutica dirigida especificamente às farmácias básicas no âmbito municipal. Serve de apoio aos gestores municipais para uma boa prestação de assistência farmacêutica à população atendida (BRASIL, 2006).

Para contribuir com a compreensão da expressão gestão dos processos os conceitos bibliográficos sobre Administração, Organização, Sistemas e Métodos são pertinentes. A compreensão conceitual do termo processos pode ser dada conforme D’Ascensão (2010) como um montante de causas que se relacionam para gerar um efeito, ou a relação entre entrada, transformação e saída de um produto ou serviço. Araújo (2011) salienta que além de uma sequência de atividades, o processo considera a definição das etapas de entrada, transformação e saída, com a existência de insumos para desencadear um processo e produzir resultados. O mesmo autor destaca a necessidade que há de buscar atender e além, superar as expectativas dos clientes (internos ou externos) em atendimento a finalidade de um processo.

De Britto (2015) traz o resumo do processo de assistência farmacêutica conforme orientado pelo Ministério da Saúde. Sete etapas definem o ciclo da assistência farmacêutica: seleção (definição da relação de medicamentos – REMUME), programação (quanto e quando comprar para garantir a disponibilidade do medicamento à população local), aquisição (processo de compra dos medicamentos), armazenamento (garantir a correta estocagem para segurança e conservação dos medicamentos), distribuição (entrega dos medicamentos às unidades de dispensação), dispensação (entrega do medicamento ao usuário final, envolvendo a promoção do uso racional do medicamento), farmacovigilância (vigilância do desempenho dos medicamentos disponíveis no mercado).

Diante do exposto, entende-se que aos gestores de saúde cabe uma grande responsabilidade no tocante ao fomento da saúde da população local, pois a garantia de disponibilidade de medicamento, na dosagem adequada, no tempo devido, com a correta dispensação, envolvendo as instruções de boas práticas, corrobora com a expectativa do alcance de efeitos precisos e do avanço da qualidade de vida da população.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

O artigo foi construído fundamentado em pesquisa bibliográfica que é aquela baseada em material já desenvolvido, composto principalmente por livros e artigos científicos (GIL, 2002). As fontes bibliográficas utilizadas neste trabalho foram livros, artigos científicos retirados da Plataforma Capes, Legislação em saúde e de medicamentos retirados da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde e de outros sítios governamentais. Foi realizada uma pesquisa documental, que se difere da bibliográfica pela natureza da fonte consultada (GIL, 2002), está baseada em documentos referentes à legislação e às compras de medicamentos municipal, consultada no órgão público pesquisado.

Foi feito um levantamento, através de entrevista direta para verificar a prática rotineira do local investigado e complementarmente feita uma observação acompanhada de registro fotográfico da estrutura física do local investigado. A entrevista foi autorizada pelo Secretário Municipal de Saúde por meio de Termo de Autorização e realizada com a profissional responsável pela Farmácia Básica Municipal investigada, optou-se pelo uso de perguntas previamente estruturadas. (GIL, 2002). Foram coletadas informações de identificação da entrevistada (nome, formação, cargo, função, tempo de atuação no setor, trajetória profissional). Sobre a Relação de Medicamentos Essenciais (existência no município, importância devida, utilização por profissionais prescritores, orientação e divulgação da REMUME). Sobre os processos de aquisição e distribuição de medicamentos no local investigado (gerenciamento dos processos no município, seleção, programação, estimativa das necessidades, controle utilizado, periodicidade de compra, fluxo operacional do processo de compra, desabastecimento do estoque, procedimento em caso de falta de medicamento). Sobre o armazenamento e a dispensação (estrutura física da farmácia, melhoramentos apontados). E ainda sobre a promoção ao uso racional de medicamentos (recursos humanos envolvidos, capacitação, ação de promoção ao uso racional de medicamentos).

O artigo se qualifica ainda como uma Pesquisa Ação, que é definida por Tripp (2005, p. 1) como “[...] toda tentativa continuada, sistemática e empiricamente fundamentada de aprimorar a prática.” Essa forma de investigação, segundo este autor, utiliza técnicas da pesquisa científica e da prática usual e ao final da pesquisa propõem-se ações de melhoria à prática da área investigada. Com as ações de intervenção propostas espera-se aperfeiçoar a prestação de assistência farmacêutica à população usuária do SUS no município investigado.

O benefício da prestação de AF para a população atendida é a efetivação da assistência à saúde como um todo, pois conforme estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica no Art. 1º, III:

a Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve 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 e da melhoria da qualidade de vida da população; (BRASIL, 2004).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da pesquisa foi possível averiguar a prática de assistência farmacêutica utilizada no local investigado e confrontar com as recomendações encontradas na legislação.

A entrevista foi realizada com a profissional farmacêutica responsável pela Assistência Farmacêutica no município investigado que também responde pelas demandas judiciais de medicamentos. Atua há nove anos no órgão público investigado e há cinco na Farmácia Básica do Município. Em sua trajetória profissional encontrou dificuldade ao se deparar com a realidade pública, comparado ao setor privado, especificamente em relação à falta de medicamentos, que admitiu acontecer no setor investigado há pelo menos dois anos. Tal fato comprova a afirmação de estudos previamente elaborados que identificam a distinção entre a realidade da Assistência Farmacêutica Básica instituída pelos documentos legais e manuais, que dão suporte e direcionamento à estruturação da Assistência Farmacêutica nos municípios, e a Assistência Farmacêutica vivenciada de fato nos municípios, que enfrenta problemas organizacionais e financeiros, o que afeta a disponibilidade do medicamento ao usuário (OLIVEIRA; ASSIS; BARBONI, 2010).

Na realidade pesquisada foi identificado que o recorrente desabastecimento de determinados medicamentos ocorre principalmente por fatores ligados à organização do serviço de Assistência Farmacêutica instituída e a problemas financeiros. Quanto à organização do serviço foi constatada falha na atualização da REMUME, relação de medicamentos utilizados no âmbito do SUS do Município. A Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 1998) definiu como diretriz básica a adoção de Relação de Medicamentos Essenciais, que serve de base para a adoção das respectivas listas estaduais e municipais. Tal documento definiu a importância não apenas da sua adoção como

também da sua constante revisão para a garantia de maior eficácia no uso de produtos que sirvam ao tratamento e controle da maioria das doenças existentes. A atual REMUME existente no município foi instituída por meio de Portaria Municipal em setembro de 2013, com base na Relação Nacional de Medicamentos - RENAME de 2012 e desde então não sofreu atualização. Para atualização é necessário instituição de comissão permanente de profissionais de saúde, com conhecimentos especializados (BRASIL, 2006), porém foi verificado que o município não conta com essa comissão de profissionais, o que impossibilita a atualização da Relação de Medicamentos, já que esta deve ser definida com base em critérios específicos. A entrevistada destacou a importância de se instituir uma comissão no município e de se atualizar a REMUME e disse que já existe a previsão de que no próximo ano isto aconteça. Com a atualização espera-se adequação à realidade local atual e melhor atendimento às necessidades dos usuários, bem como melhor aproveitamento do orçamento destinado a Assistência Farmacêutica Básica. Quanto aos problemas financeiros foi citado pela entrevistada que a realidade financeira no município hoje é bem diferente da realidade de 2013, quando foi estabelecida a REMUME. A população do município aumentou e a crise financeira nacional interferiu no recurso disponível para compra de medicamentos e insumos farmacêuticos.

Ainda sobre a REMUME foi perguntado sobre a priorização da adoção dos medicamentos padronizados pelos profissionais prescritores e sobre a existência de divulgação e incentivo ao uso da REMUME. Foi esclarecido que os profissionais têm acesso, visto que as listas impressas são disponibilizadas nas Unidades de atendimento e a versão digital está disponível no sítio do órgão público, mas percebe-se que eles não procuram utilizar a relação, o que é comprovado pelo grande número de ligações registradas diariamente para perguntar o que tem ou não na farmácia e também pelos atendimentos com receitas de medicamentos prescritos que não fazem parte da REMUME.

Com relação à aquisição de medicamentos investigou-se como o município gerencia esta responsabilidade atualmente. Conforme definido pela Portaria GM/MS nº 1.155/2013 que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS os recursos para aquisição de medicamentos e insumos destinados a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica são transferidos de fundo a fundo, sendo a aplicação e gestão de responsabilidade dos Municípios. Os valores financiados são calculados com base na população estimada de cada município e sua destinação deve ser unicamente para aquisição de medicamentos e insumos. A cada ente cabe uma parte da aplicação de seus orçamentos para custeio

da Assistência Farmacêutica, sendo que o recurso advindo da União é transferido aos municípios em parcelas correspondentes a 1/12 (um doze avos) do valor anual total a eles devido (BRASIL, 2013). Embora a responsabilidade da aplicação do recurso adquirido caiba ao município, toda aquisição por ente público deve ser realizada através de licitação pública, conforme determinação constitucional definida no art. 37 (BRASIL, 1988). No município investigado a modalidade adotada para aquisição de medicamentos é o Registro de Preços. Nesse tipo especial de licitação forma-se uma Ata de Registro de Preços, onde são estabelecidos os bens, os preços, os fornecedores e as condições da futura contratação e fica disponível para a Administração Pública contratar, conforme a necessidade, pelo período de 12 meses (BRASIL, 2006). Na visão da entrevistada o município administra bem este recurso, haja vista que não pode ser utilizado para fim diverso, todo valor repassado é utilizado para aquisição de medicamentos atualmente. A aplicação de recurso próprio para complementar a aquisição de medicamentos não acontece no município.

Como a Ata de Registro de Preços fica disponível para aquisição pelo período de 12 meses, cabe à Administração Pública uma boa estimativa das quantidades a serem adquiridas no período de vigência da Ata. Sendo necessário, portanto o correto planejamento para garantia de continuidade dos serviços prestados, o que envolve as etapas de seleção e programação de medicamentos. A seleção é a etapa de definição dos medicamentos essenciais, escolhidos de acordo com o perfil epidemiológico da população e em atendimento às necessidades locais (BRASIL, 2006). Foi perguntado à entrevistada por quem e como é feita a seleção no município e sua resposta foi: *É feita pela farmacêutica responsável pelo almoxarifado e é baseada na REMUME, na demanda e em prioridades, por exemplo, hoje não são mais comprados medicamentos que existem na farmácia cidadã, programa do governo federal. Observou-se anteriormente que o paciente pegava o mesmo medicamento na farmácia municipal e na farmácia particular, como o programa de cadastro não é vinculado às farmácias privadas, não tínhamos como fazer o controle de entrega, portanto optou-se por deixar de comprar os medicamentos que existem na farmácia cidadã para que o paciente adquira somente nas farmácias que contam com o programa federal. Hoje se compra o que mais tem saída. Quando o paciente apresenta uma receita prescrita com algum medicamento que faz parte do programa nós fazemos o encaminhamento de forma verbal para qualquer farmácia que tenha a bandeira do programa Aqui tem Farmácia Cidadã.*

A programação, conforme instrução do Ministério da Saúde deve levar em conta a relação de medicamentos existente e tem por objetivo definir a quantidade de medicamentos a ser adquirida

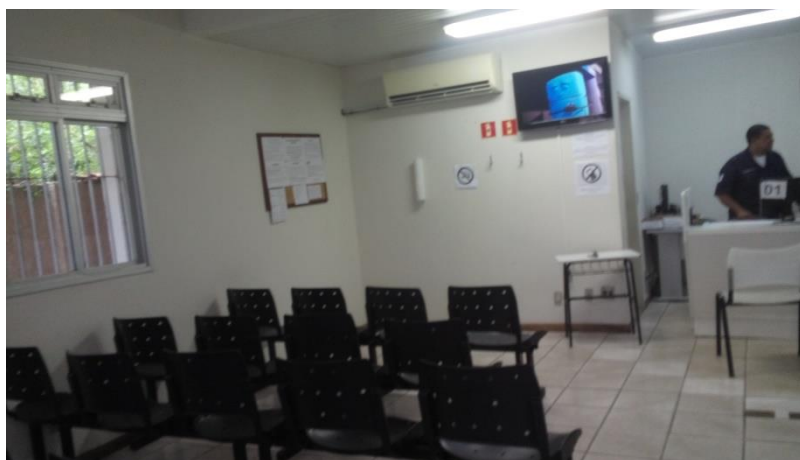
priorizando as necessidades e em consonância com os recursos disponíveis, visando à continuidade do abastecimento. As necessidades programadas devem ser estimadas de acordo com “a situação local de saúde; o nível de acesso dos usuários aos medicamentos; o perfil de doenças da população; as metas de cobertura e oferta de serviços e a disponibilidade orçamentária e financeira”. (BRASIL, 2006). O município analisado conta com um almoxarifado próprio para medicamentos e o profissional responsável por esse setor é quem realiza a programação. Para gerenciar os estoques o município faz uso do Sistema Hórus. O Hórus – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica é um sistema de informação *web* disponibilizado aos municípios pelo Ministério da Saúde, desenvolvido pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/MS) em 2009, que auxilia na Gestão da Assistência Farmacêutica (MANZINI, 2015). Dentre outras funcionalidades o Hórus permite a identificação, em tempo real, dos estoques farmacêuticos (BRASIL, 2014). Conforme descrito pela entrevistada o Sistema Hórus auxilia no controle dos estoques e informa a necessidade de ressuprir algum medicamento. A partir daí a farmacêutica responsável pelo almoxarifado faz uma lista da necessidade de compra que é feita de acordo com a demanda e com o recurso disponível. O pedido é feito através de formulário disponibilizado por outro sistema que o município utiliza e dá início ao processo de compra efetuada por ata de registro de preço municipal. Esse pedido passa pelo analista de gestão e pelo secretário de saúde para assinatura e envio ao protocolamento. A assistência farmacêutica passa a ser novamente responsável pelo acompanhamento desse pedido até o recebimento. Este acompanhamento envolve a verificação do processo de compra, o contato com o fornecedor, a cobrança em situações de atraso, a conferência na entrega.

A periodicidade de compras, conforme indica o Ministério de Saúde (BRASIL, 2006, p. 11) deve avaliar “a modalidade de compra adotada, a disponibilidade e a capacidade do fornecedor, a definição dos níveis de estoque, a capacidade de armazenamento do serviço e os recursos orçamentários e financeiros disponíveis”. Na realidade pesquisada a periodicidade de compra de medicamentos tem variado de quatro a seis meses, dependendo do recurso disponível.

Outra consideração acerca do local investigado foi sobre a estrutura física existente. Manzini (2015) cita a necessidade de infraestrutura física para a prestação de Assistência Farmacêutica eficiente e integralmente. O documento ‘Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde’ (BRASIL, 2009) apresenta sugestões para uma adequada estrutura física e estrutural em atendimento ao bom andamento das atividades realizadas e da prestação de Assistência

Farmacêutica à população. Na visão da responsável pela farmácia analisada para um melhor atendimento da população seria conveniente um espaço mais amplo. Embora o espaço existente seja bom, apresente cadeiras para espera do atendimento em boas condições, como mostra a foto 1 e foto 2, balcão de atendimento com cadeiras para o atendente e para o cliente, ambiente climatizado, sistema de senha de atendimento, conforme registrado na foto 3, em momentos de grande procura não é possível atender de maneira satisfatória.

Foto 1 - Ambiente de espera climatizado, com cadeiras em boas condições e televisão.



Fonte: Registrado pela autora

Foto 2 – Cadeiras de espera de atendimento



Fonte: Registrado pela autora

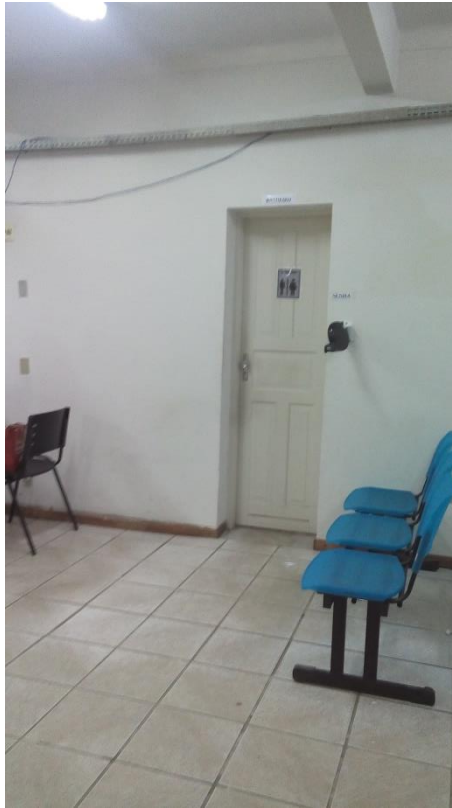
Foto 3 - Balcão de atendimento com assentos dos dois lados e sistema de senha.



Fonte: Registrado pela autora

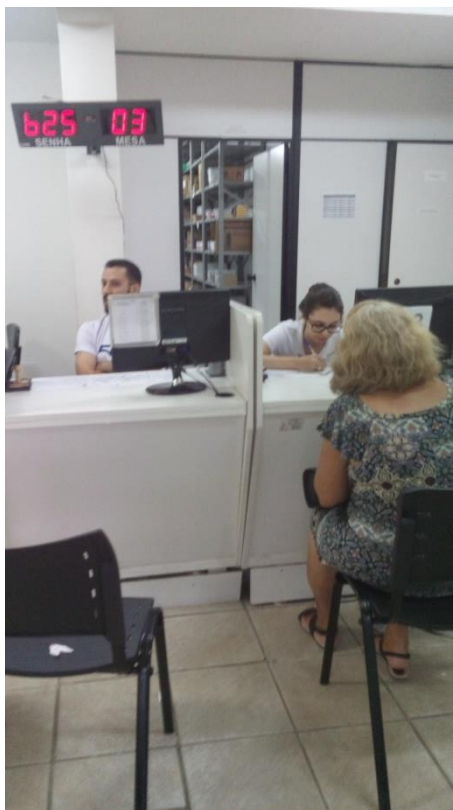
O espaço ainda apresenta alguns problemas estruturais, por exemplo, só existe um banheiro para uso público, feminino e masculino, o que pode ser visto na Foto 4. As mesas de atendimento possuem computador para cadastro de atendimento (Foto 5), porém não é realizado o cadastro de todos os atendimentos, mas somente do receituário de medicamento controlado, devido à internet local não ser rápida o suficiente para comportar o sistema Hórus, que exige uma infraestrutura de rede com maior qualidade. Com o cadastro de todos os medicamentos seria possível um monitoramento melhor da dispensação de medicamentos. O ato de registrar a dispensação auxilia no acompanhamento e intervenção para orientação do usuário, além de oferecer dados úteis para planejar as ações de programas de saúde (BRASIL, 2009).

Foto 4 – Banheiro para uso masculino e feminino.



Fonte: Registrado pela autora

Foto 5 - Computadores nas mesas de atendimento.



Fonte: Registrado pela autora

O último eixo de perguntas realizadas na entrevista foi sobre a Promoção ao Uso Racional de Medicamentos. A Promoção do Uso Racional é um dos propósitos da Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 1998), assunto contemplado também na Política Nacional de Assistência Farmacêutica que cita que essa promoção se dá através de ações reguladoras da prescrição, da dispensação e do consumo (BRASIL, 2004). O contexto do uso racional e seguro do medicamento não se restringem ao oferecimento do produto medicamento, mas envolve as ações de Assistência Farmacêutica assegurando medicamentos com qualidade, atendimento humanizado e prática de ações que resultem em melhoria de condições de assistência à saúde (MANZINI, 2015).

Nesse sentido, os recursos humanos são imprescindíveis para oferecer um atendimento eficaz. Cabe ao farmacêutico, no atendimento ao usuário, oferecer-lhe toda orientação referente ao uso adequado e esclarecer suas dúvidas a fim de que a administração do medicamento atinja os objetivos terapêuticos esperados, sendo necessária a capacitação desse profissional (BRASIL, 2009). Na realidade da farmácia analisada os profissionais dispensadores são estagiários de farmácia e recebem capacitação dos farmacêuticos lotados na farmácia antes de iniciar o atendimento. Não são

oferecidos cursos de capacitação externos há algum tempo, mas existe a preocupação com o adequado atendimento ao paciente, o tratamento com respeito e atenção a todos e cobra-se para que se faça toda orientação necessária evitando que o paciente deixe o estabelecimento com dúvidas. Para a melhoria do processo de dispensação seria necessário o cadastramento de todas as receitas dispensadas para acompanhamento do uso de medicamentos pelos pacientes atendidos, o que só é possível, conforme descrito anteriormente, com a instalação de uma internet mais veloz.

Em resumo ao estudo foi possível elaborar uma tabela (Tabela 1) de comparação entre as diretrizes preconizadas na Política Nacional de Medicamentos e os problemas detectados na pesquisa. Uma terceira coluna foi inserida com a proposta de possíveis ações que visem à regulação das atividades de Assistência Farmacêutica no Município investigado.

Tabela 1 – Resumo da pesquisa

Diretrizes da Política Nacional de Medicamentos	Problemas encontrados na pesquisa	Ações propostas
Adoção de Relação de Medicamentos Essenciais	Falha na Atualização da REMUME	Formar comissão e atualizar a REMUME
Regulamentação Sanitária de Medicamentos	-	-
Reorientação da Assistência Farmacêutica	Inexistência de Comissão Permanente de Profissionais	Formar e instituir comissão entre os profissionais da Administração
Promoção do Uso Racional de Medicamentos	Não cadastramento de todas as receitas devido a velocidade de internet insuficiente	Pactuar ações intersetoriais que disponibilize internet mais veloz
Desenvolvimento Científico e Tecnológico	Não utilização de todas as funções disponíveis no Sistema Hórus	Pactuar ações intersetoriais que disponibilize internet mais veloz
Promoção da Produção de Medicamentos	-	-
Garantia da Segurança, Eficácia e Qualidade dos Medicamentos	-	-
Desenvolvimento e Capacitação de Recursos Humanos	Carência de ações de capacitação e treinamento dos recursos humanos	Buscar investimentos e parcerias para oferecer capacitação

Fonte: Elaborado pela autora

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Assistência Farmacêutica recebeu dos órgãos gestores do Sistema de Saúde no Brasil a devida atenção nos últimos anos, sendo aperfeiçoada por meio de leis, de portarias, de normas técnicas e de publicações de orientação. Porém, para o desempenho adequado da Assistência Farmacêutica os profissionais gestores precisam de um grande empenho e responsabilização. Deve-se ter em mente a

importância do medicamento como insumo estratégico ao alcance da condição de saúde da população. Todas as ações contempladas no contexto da Assistência Farmacêutica devem receber o adequado cuidado a fim de garantir o objetivo terapêutico da medicação.

A farmácia básica de saúde pública estudada conta com profissionais gestores responsáveis e capazes de buscar todas as condições necessárias ao bom desempenho das atividades. Com a investigação realizada foi possível constatar que as instalações físicas são adequadas e oferecem boas condições de atendimento, carecendo de algumas adequações para melhoria. A maior problemática enfrentada não se difere das citadas em outras pesquisas na área que é a frequente falta de medicamento. Pela análise detectou-se a necessidade de ações para a correção dessa carência, incluindo a atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) seguindo o disposto nas Portarias do Ministério da Saúde no tocante ao processo de atualização contínua, a fim de acompanhar as necessidades de saúde locais e se adequar a realidade atual, para tanto, é imperiosa a formação e legalização da comissão de multiprofissionais que desenvolvam o estudo da realidade epidemiológica local e promovam a urgente atualização da REMUME. Sugere-se também que os gestores de saúde estudem em conjunto com a Secretaria Municipal de Tecnologia da Informação a melhor forma de adquirir uma internet mais veloz visando o emprego de todas as funcionalidades do Sistema de Informação Hórus, capaz de beneficiar os processos de estoque, distribuição, dispensação do medicamento, controle e monitoramento dos recursos financeiros, dentre outros (BRASIL, 2014). Atualmente o sistema de informação tem sido pouco aproveitado, deixando de contribuir em grande parte com a Gestão da Assistência Farmacêutica.

Pode-se propor ainda, pelos resultados obtidos, investimento ou busca de parcerias com instituições de ensino, por parte da Administração Pública, para capacitação externa para os profissionais que atuam no local, aliada aos treinamentos internos já desenvolvidos pelos profissionais farmacêuticos, considerando que a equipe de serviços farmacêuticos necessita de capacitação, treinamento e avaliação que abranja técnicas de comunicação, processo das diferentes praxes de trabalho e registro dos atendimentos periodicamente a fim de garantir a melhor atenção ao usuário (BRASIL, 2009).

Espera-se que este estudo sirva de inspiração para a melhoria da gestão de assistência farmacêutica no município e que novas sugestões contribuam para o avanço da prestação do serviço de assistência farmacêutica para a população atendida.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Luis César G. de. **Organização, sistemas e métodos e as tecnologias de gestão organizacional**: arquitetura organizacional, benchmarking, empowerment, gestão pela qualidade total, reengenharia: volume 1. – 5. ed. – São Paulo: Atlas, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm> Acesso em: 14 out. 2017.

_____. **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://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm> Acesso em: 21 ago. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.916**, de 30 de outubro de 1998. Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Medicamentos. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html> Acesso em: 21 ago. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 338**, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html> Acesso em: 21 ago. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Aquisição de medicamentos para assistência farmacêutica no SUS**: orientações básicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 56 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 44 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1555**, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1555_30_07_2013.html> Acesso em: 15 set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Hórus**: Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica. MS/CGDI/SAA/SE, mar. 2014. 1 folder.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **A assistência farmacêutica no SUS** / Conselho Federal de Farmácia, Conselho Regional de Farmácia do Paraná; organização Comissão de Saúde Pública do Conselho Federal de Farmácia, Comissão de Assistência Farmacêutica do Serviço Público do CRF-PR. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2010. 60 p. Disponível

em: <http://www.faseh.edu.br/biblioteca_/arquivos/acervo_digital/Assistencia_Farmaceutica_Manual_SUS_internet.pdf> Acesso em: 21 ago. 2017.

D'ASCENÇÃO, Luiz Carlos M. **Organização, sistemas e métodos**: análise, redesenho e informatização de processos administrativos. 1. ed. – 5. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2010.

DE BRITTO, Érica Apgaua. Aquisição de medicamentos pela Administração Pública: judicialização e controle pelo Tribunal de Contas. **Revista do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 33, n. 1, 2015. Disponível em: <<https://libano.tce.mg.gov.br/seer/index.php/TCEMG/article/viewFile/17/43>> Acesso em: 7 ago. 2017.

GIL, Antonio Carlos, 1946. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

MANZINI, Fernanda et al. **O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS**: diretrizes para ação – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015. 298 p. : il.

OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de; ASSIS, Marluce Maria Araújo; BARBONI, André René. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, nov. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900031>> Acesso em: 10 out. 2017.

TRIPP, David. **Pesquisa-ação**: uma introdução metodológica. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n3/a09v31n3.pdf>> Acesso em: 17 ago. 2017.