



Cenário da assistência farmacêutica nos municípios do litoral leste do Ceará

Pharmaceutical assistance scenario in the municipalities of the east coast of Ceará

Pharmaceutical assistance scenario in the municipalities of the east coast of Ceará

Joyce dos Santos Oliveira

Bacharel em Farmácia

Instituição: Centro Universitário Multiversa do Jaguaribe

E-mail: joyceoliveirafarm@gmail.com

Anielle Torres de Melo

Doutora em Farmacologia

Instituição: Centro Universitário Multiversa do Jaguaribe

E-mail: anielle.torres@fvj.br

Rodolfo de Melo Nunes

Doutor em Ciências Médicas

Instituição: Centro Universitário Multiversa do Jaguaribe

E-mail: rodolfo.nunes@fvj.br

Francisco Wanderlei Lima Silva

Mestra em Farmacologia

Instituição: Centro Universitário Multiversa do Jaguaribe

E-mail: wanderlei.lima@fvj.br

RESUMO

A efetivação autêntica da Assistência Farmacêutica (AF) é possível através da gestão eficiente de informações e recursos em saúde, os quais influenciam no atendimento, acesso a medicamentos essenciais e qualidade dos serviços em saúde em geral. O objetivo do estudo foi avaliar o Cenário da Assistência Farmacêutica nos municípios do Litoral Leste do Ceará. Pesquisa descritiva, com abordagem quali-quantitativa, desenvolvida entre outubro e novembro de 2020, através de questionários aplicados aos responsáveis pela AF municipal, utilizando indicadores de estrutura e processo que se aplicavam a realidade da região e mostraram relevância para a pesquisa desenvolvida. O estudo mostrou o farmacêutico como gestor da AF em todos os municípios pesquisados, bem como a implantação do sistema Hórus em todas as Centrais de Abastecimento Farmacêuticas (CAF) municipais. Nas UBSs a implantação se mostrou deficiente, exceto pelo município de Itaiçaba, que possui 100% de implantação, em Aracati 22,7%, Fortim 57,1%, Icapuí 12,5%, Jaguaruana 53,3% e Beberibe 0% respectivamente. Os fatores que



dificultavam a implantação do Hórus nas UBSs foram a dificuldade de acesso à internet; carência de equipamentos de informática; ausência de auxiliares qualificados; de profissional exclusivo para a dispensação e a falta de tempo para o farmacêutico dar assistência a implantação e ao monitoramento do programa. Os resultados sugerem que vários problemas comprometem a qualidade da AF, sendo necessário maior inserção do farmacêutico nas UBS, investimento municipal na gestão e admissão de funcionários capacitados, para minimizar os problemas na efetivação da Assistência Farmacêutica, resultando em melhorias na rede de saúde regional.

PALAVRAS-CHAVE

assistência farmacêutica, sistema hórus, litoral leste, farmacêutico.

ABSTRACT

The authentic effectiveness of Pharmaceutical Services (PS) is possible through the efficient management of health information and resources, which influence the service, access to essential medicines and quality of health services in general. The objective of this study is to evaluate the Pharmaceutical Assistance Scenario in the municipalities of the East Coast of Ceará. It is a descriptive research, with a qualitative and quantitative approach, developed during the months of October and November 2020, carried out through questionnaires applied to those responsible for PA in the component municipalities of the region, using structure and process indicators that best apply the reality of the region in question and showed relevance to the research developed. The study showed the pharmacist as a PA manager in all municipalities on the East Coast of Ceará. As well as the implementation of the Horus system in all municipal Pharmaceutical Supply Centers (CAF). While in the Basic Health Units (UBS), this implementation was shown to be deficient, except for the municipality of Itaiçaba, which, according to the number of UBS, has 100% of the program's implementation. The municipalities of Aracati (22.7%), Fortim (57.1%), Icapuí (12.5%) and Jaguaruana (53.3%) presented considerable results, but still necessary for evolution. The situation in the municipality of Beberibe is delicate, since no UBS has a Horus implantation (0%), with only CAF responsible for the storage record. Listed as the factors responsible for hindering the implementation of the platform in the UBS, we find: the difficulty of accessing the internet, mainly in the most distant communities; lack of computer equipment; absence of qualified computer assistants; absence of an exclusive professional for the dispensation and, consequently, exclusive for Horus; and finally, the lack of time for the pharmacist to assist pharmacies, the implementation and monitoring of the program. The results found suggest that several problems compromise the quality of PA services, requiring a greater insertion of the pharmacist in the UBS, as well as municipal investment in the management and admission of trained employees, to minimize the problems in the effectiveness of Pharmaceutical Assistance, resulting in improvements in the regional health network.



KEYWORDS

pharmaceutical services, horus system, east coast, pharmaceutical.

RESUMEN

La implementación auténtica de la Asistencia Farmacéutica (AF) es posible a través de la gestión eficiente de información y recursos en salud, los cuales influyen en la atención, el acceso a medicamentos esenciales y la calidad general de los servicios de salud. El objetivo de este estudio fue evaluar el escenario de la Asistencia Farmacéutica en los municipios de la Costa Este de Ceará. Este estudio descriptivo, con un enfoque cuali-cuantitativo, se llevó a cabo entre octubre y noviembre de 2020 mediante cuestionarios aplicados a los responsables de la AF municipal, utilizando indicadores de estructura y proceso relevantes para la realidad de la región y la investigación desarrollada. El estudio mostro que los farmacéuticos gestionan la AF en todos los municipios investigados, así como la implementación del sistema Hórus en todas las Centrales de Abastecimiento Farmacéutico (CAF) municipales. Sin embargo, la implementación en las Unidades Básicas de Salud (UBS) fue deficiente, excepto en el municipio de Itaiçaba, que alcanzó un 100% de implementación, en comparación con el 22,7% en Aracati, 57,1% en Fortim, 12,5% en Icapuí, 53,3% en Jaguaruana y 0% en Beberibe. Los factores que dificultaron la implementación del sistema Hórus en las UBS incluyeron dificultades de acceso a internet, falta de equipos informáticos, ausencia de auxiliares calificados, falta de un profesional exclusivo para la dispensación y la falta de tiempo para que los farmacéuticos apoyen la implementación y el monitoreo del programa. Los resultados sugieren que varios problemas comprometen la calidad de la AF, indicando la necesidad de una mayor inserción del farmacéutico en las UBS, inversión municipal en la gestión y la contratación de personal calificado para abordar los desafíos que dificultan una Asistencia Farmacéutica efectiva, lo que resultará en mejoras en la red de salud regional.

PALABRAS CLAVE

asistencia farmacéutica, sistema hórus, costa este, farmacéutico.

1 INTRODUÇÃO

O acesso a saúde, assim como a garantia universal e igualitária às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação são direitos sociais assegurados constitucionalmente, por meio de políticas sociais e econômicas atribuídas ao Estado (BRASIL, 1988).

Em um país de dimensões continentais, a garantia ao acesso a todos, seguindo esses princípios, não é um processo fácil. Para tanto, como recurso do Sistema Único de



Saúde (SUS), a partir do seu estabelecimento como política pública para a saúde no Brasil, e por intermédio da Política Nacional de Medicamentos (PNM) foi realizada a inserção efetiva da Assistência Farmacêutica (AF) apoiada na Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998 (BRASÍLIA, 2018).

No intuito de ampliar o acesso a medicamentos e garantir a execução das estratégias da Assistência Farmacêutica, visando melhorias na articulação e integração das ações do sistema de saúde, foi admitida por meio da Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), que efetivou a Assistência Farmacêutica como política de saúde (BRASIL, 2018). Encontrando-se descrita no documento oficial da seguinte forma:

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 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, p. 1).

Sendo parte integrante da Política Nacional de Saúde, a Política Nacional da Assistência Farmacêutica e seu conjunto de ações tem como alicerce os princípios de universalidade, equidade e integralidade (BRASIL, 2004). Devendo ser constituída por uma equipe multidisciplinar com capacidade de cumprir a legislação vigente, especificidades técnicas e normativas de aspectos administrativos, jurídicos e financeiros, como também responder pelo sistema de informações e gestão eficiente de estoque (CONASS, 2007).

Avaliar, organizar, planejar e coordenar são funções características de um bom gerenciamento, e agregam valor aos serviços de saúde (CONASS, 2007). A ausência de um gerenciamento eficiente acarreta em grandes desperdícios, uma vez que é crescente a demanda por medicamentos (MSH, 1997). A administração e eficiente estruturação do setor exprimem desafio, tanto para gestores como para os profissionais que atuam no



SUS, já que além dos processos logísticos da disponibilização de medicamentos essas ações também exigem a promoção do cuidado ao paciente (CONASS, 2011).

Diante desse cenário, em 2009, o Ministério da Saúde (MS) concebeu o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus, uma inovação tecnológica voltada à qualificação dos serviços e gestão do cuidado. Uma plataforma-padrão computacional, incorporada ao Cadastro Nacional de Saúde (Cartão do Sistema Único de Saúde), o qual detém características dos usuários de medicamentos do SUS, gerando relatórios referentes ao histórico e agendamento de futuras dispensações, registro de medicamentos sob controle especial e demais informações gerenciais que subsidiam ações da Assistência Farmacêutica (COSTA; Nascimento jr, 2012).

No aspecto logístico, o sistema Hórus oferece suporte aos municípios em relação as dificuldades organizativas da gestão da AF, sendo considerado um avanço tecnológico ferramenta de aproximação entre o Ministério da Saúde e municípios que detém esse recurso (Mattos *et al*, 2019).

Dando importância a elaboração e planejamento das ferramentas orçamentárias e de saúde, como também questões relacionadas à qualificação de serviços e pautas de abastecimento, de forma abrangente e complexa, o declínio da participação dos responsáveis pela AF implica em diferentes níveis para os municípios. Tornando fundamental a participação de profissionais com conhecimento no setor (Nora *et al.*, 2019). É fundamental reconhecer, que a adequada condução das práticas relacionadas ao acesso e uso consciente de medicamentos, torna o perfil do profissional farmacêutico ideal para a gestão em saúde (OMS, 1990; OPS, 1995; WHO, 1998).

Considerando a pequena quantidade de estudos que qualificam a AF no Brasil, e com o intuito de incentivar os gestores municipais a investir e realizar melhorias na AF local, partindo da relevância dos indicadores e seus resultados, o estudo teve por objetivo avaliar o cenário da AF nos municípios do Litoral Leste do Ceará, em relação a implantação e funcionamento, a utilização do sistema Hórus e ao quantitativo de farmacêuticos atuantes no serviço.



2 METODOLOGIA

Estudo de caráter descritivo, elaborado com integração de método qualitativo de pesquisa, este método pode caracterizar-se, segundo Bryman (1992) *in apud* Flick (2009), em fornecer um quadro mais amplo do que foi coletado durante a pesquisa, um servindo de apoio para outro.

A pesquisa foi desenvolvida durante os meses de outubro e novembro de 2020, nos municípios que compõem a região Litoral Leste do estado do Ceará, segundo a Lei Complementar N°154 (2015), sendo eles: Aracati, Beberibe, Fortim, Icapuí, Itaiçaba e Jaguaruana. A maioria dos trabalhos, ainda que escassos, abordam outros estados, tornando inédito um projeto dessa amplitude na região citada.

Os dados coletados neste estudo foram obtidos por meio de entrevista com emprego de questionário elaborado pela pesquisadora, mediante atendimento telefônico e/ou e-mail. De início, as Secretarias de Saúde municipais foram contatadas, e o instrumento avaliativo para a coleta de dados foi proposto ao farmacêutico responsável técnico da AF do seu respectivo município. Finalizadas as entrevistas, os dados quantitativos, primários e secundários, foram organizados com recursos de tabelas e gráficos elaborados por meio do Microsoft Word e Excel. A análise qualitativa se deu pela interpretação dos dados primários com suporte da análise

O artigo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade do Vale do Jaguaribe, correspondendo as orientações preconizadas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com emissão do Parecer número 4.348.200.

Os indicadores utilizados no questionário foram escolhidos a partir da pesquisa bibliográfica realizada em artigos publicados pelos autores Rieck, (2002); De Bernardi, Bieberbach e Thomé (2006), desenvolvidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, que abordaram a mesma temática da Assistência Farmacêutica.

Contudo, nesse estudo foram selecionados somente os indicadores que melhor se aplicam à realidade da região, e que dentro das condições de coleta, mostraram relevância para a pesquisa desenvolvida refletindo a Estrutura e Processo do setor.



Quadro 1

Indicadores de Qualificação de Assistência Farmacêutica.

INDICADORES	DESCRIÇÃO
ESTRUTURA	<ul style="list-style-type: none">✓ Número de Farmacêuticos atuantes na Assistência Farmacêutica.✓ Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) efetivas e que dispensam medicamentos.✓ Condições de armazenamento de medicamentos (ar condicionado) na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e UBS.
PROCESSO	<ul style="list-style-type: none">✓ Utilização de medicamentos padronizados pelo município – REMUME.✓ Número de UBS que utilizam o sistema Hórus para controle de estoque.✓ Profissional responsável pela gestão do sistema Hórus nas UBS.✓ Profissional responsável pela dispensação de medicamentos nas UBS e como se dá esse procedimento (supervisão, orientação).

Fonte: Adaptado de RIECK, E.B. in apud DE BERNARDI, BIEBERBACH e THOMÉ (2006). Avaliação da Assistência Farmacêutica Básica nos Municípios de Abrangência da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul. 2006.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A região Litoral Leste do Ceará abrange 6 municípios, que de acordo com o censo do IBGE de 2018, em tabela elaborada pelo IPECE (2019), possui estimativa de 205.420 habitantes, o que corresponde a 2,26% da população do Estado. Ainda assim, o censo populacional da região totaliza 206.449 habitantes, segundo as Secretarias de Saúde municipais, e conta com 71 dispensários de medicamentos. Essa escassez de suporte reflete nos serviços de saúde ofertados pelas instituições de AF. Baseado nas informações obtidas por meio dos questionários aplicados aos Responsáveis pela Assistência Farmacêutica (RAF), foram selecionados indicadores para caracterização do setor, conforme a Tabela 1.



Tabela 1

Indicadores da Qualificação da Assistência Farmacêutica nos Municípios do Litoral Leste do Ceará.

INDICADORES	MUNICÍPIOS					
	ARACAT I	BEBERIBE	FORTI M	ICAP UI	ITAIÇABA	JAGUARUANA
Nº Habitantes	74.547	53.573	16.480	20.060	7.955	33.834
Nº Farmacêutico na AF	2	1	1	1	1	1
Nº de UBS	22	16	7	8	3	15
UBS com HÓRUS	5	0	4	1	3	8
CAF com HÓRUS	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Na gestão da AF, em todos os municípios da região, por unanimidade está o farmacêutico, o que confirma a importância da atuação da classe, e justifica o consenso de diversos autores em consentir o farmacêutico como profissional mais adequado ao papel de gestor desse setor, por questões técnicas e práticas. No vigente cenário do sistema de saúde, ao pensar em qualidade no desempenho, torna-se indispensável a atuação efetiva e de forma integral do farmacêutico no ciclo da AF (DE BERNARDI; BIEBERBACH; THOMÉ, 2006).

Um estudo conduzido por Nora et al. (2019) no Distrito Federal, contemplou 485 municípios, e constatou que 7 municípios não apresentavam nenhum farmacêutico no quadro de colaboradores, e 14% não possuíam RAF formalmente instituído. Tendo em vista as diferenças territoriais e econômicas dos estados, todos os municípios da região Litoral Leste do Ceará dispõem de farmacêuticos na gestão da AF.

De acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, homologada pelo Ministério da Saúde, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica, em grandes centros urbanos, para uma UBS com o programa Saúde da Família, recomenda-se atendimento para no máximo 12 mil habitantes.

No que concerne os municípios, não foi encontrada nenhuma citação que respalde o quantitativo necessário de UBS/habitantes. Ao comparar os municípios de Beberibe



(16) e Jaguaruana (15), a diferença populacional é de quase 20.000 habitantes, e somente 1 UBS de distinção entre os mesmos, supõe-se que o quantitativo de UBS seja insuficiente quando analisado em relação a proporção da população. Essa análise se estende aos demais municípios, levantando o pressuposto da insuficiência em estrutura, carência em serviços de saúde e assistência ao paciente.

Dando maior enfoque a implantação e utilização do sistema Hórus pelos municípios, foi elaborada a Tabela 2.

Tabela 2

Perfil de Implantação do Sistema Hórus nos Municípios do Litoral Leste do Ceará.

MUNICÍPIOS	Nº UBS	UBS COM HÓRUS	%
ARACATI	22	5	(22,7%)
BEBERIBE	16	0	(0%)
FORTIM	7	4	(57,1%)
ICAPUÍ	8	1	(12,5%)
ITAIÇABA	3	3	(100%)
JAGUARUANA	15	8	(53,3%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

A implantação do sistema Hórus em todas as CAFs municipais, como mostra na Tabela 1, corrobora para um controle de estoque organizado, com suporte de informações dos medicamentos registrados e dos usuários do SUS. No entanto, o controle de estoque em tempo real não acontece na maioria das UBS, em detrimento de não possuírem o sistema instalado, registrando o controle de entrada e saída de medicamentos. Com exceção do município de Itaiçaba, que conforme o quantitativo de UBS, possui 100% de implantação do programa.

Nos municípios de Aracati e Icapuí, a proporção de implantação da plataforma é insatisfatória, uma vez que os valores estão distantes da taxa média de instalação (50%), referindo-se a 22,7% e 12,5%, respectivamente. Os municípios de Fortim (57,1%) e Jaguaruana (53,3%), mesmo não sendo o ideal, mostraram resultados aceitáveis, visto que a implantação do sistema está acima de 50% nas UBS. A situação do município de Beberibe é delicada, já que de 16 UBS nenhuma possui implantação do Hórus (0%), sendo somente a CAF responsável pelo registro de estocagem, o que torna o controle



suscetível à erros, possivelmente ocasiona lacunas no estoque e falta de medicação em determinado momento da programação.

Elencados pelos gestores da AF como os fatores responsáveis por dificultar a implantação do sistema Hórus nas UBS, encontram-se: a dificuldade de acesso à internet, principalmente nas comunidades mais distantes; carência de equipamentos de informática; ausência de auxiliares qualificados em informática; ausência de profissional exclusivo para a dispensação e, conseqüentemente, exclusivo para o Hórus; e por fim, a falta de tempo para que o farmacêutico possa dar assistência às farmácias, a implantação e monitoramento do programa.

Relatos de Costa e Nascimento Jr. (2012) sobre a efetivação do sistema Hórus, em diferentes regiões brasileiras, evidenciaram mudanças significativas em relação ao controle de estoque, com emprego de condutas na redução das perdas de medicamentos vencidos e possibilidade de remanejamento de medicamentos prestes a vencer, reduzindo o desperdício em medicação. A programação fundamentada no consumo real, a elaboração do perfil de consumo e prescrição, tal como o fluxo de medicamentos na rede de saúde são objetivos tangíveis mediante a incorporação do sistema Hórus nas UBS municipais. Onde os gestores se utilizarão das informações fidedignas à realidade para subsidiar a tomada de decisões.

Com suporte de análise temática, situações específicas sobre o funcionamento da AF de cada município, expostas pelos profissionais de saúde entrevistados, foram agrupadas resultando nos indicadores de Processo apresentados na Tabela 3.

Tabela 3.

Indicadores de Processo da Assistência Farmacêutica nos Municípios do Litoral Leste do Ceará.

MUNICÍPIOS	REMUME	GERENCIA O HÓRUS	DISPENSA A MEDICAÇÃO
ARACATI	SIM	FARMACÊUTICO	AUXILIAR DE FARMÁCIA
BEBERIBE	SIM	FARMACÊUTICO E AUXILIAR ADMINISTRATIVO TREINADO	AUXILIAR OU TÉCNICO EM ENFERMAGEM TREINADO
FORTIM	NÃO	ENFERMEIRO	OUTRO FUNCIONÁRIO
ICAPUÍ	SIM	DIGITADOR	AUXILIAR DE FARMÁCIA
ITAIÇABA	SIM	FARMACÊUTICO	AUXILIAR DE FARMÁCIA



JAGUARUANA	SIM	AUXILIAR DE FARMÁCIA	AUXILIAR DE FARMÁCIA
------------	-----	----------------------	----------------------

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Dos municípios participantes da pesquisa, 5 possuem REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), que consiste numa lista de medicamentos padronizados pelo município, baseada na realidade epidemiológica e no perfil de consumo medicamentoso, tendo como referência a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). O município de Fortim, é o único que não possui REMUME, este, utiliza como base para o gerenciamento, a RENAME, que é definida pela OMS e conta com os medicamentos básicos e estratégicos, que suprem as principais necessidades da população em cuidado de saúde.

Vale ressaltar que a relação nacional se distingue da padronização municipal de medicamentos, uma vez que esta segue as características inerentes daquele município, tendo o farmacêutico como profissional responsável por produzir a REMUME anualmente. Através dessa lista é realizada a seleção e aquisição de medicamentos, que norteia os prescritos sobre quais medicamentos estão elencados e possíveis de serem dispensados à população.

No que diz respeito ao gerenciamento do sistema Hórus nas UBS, os profissionais de Enfermagem, Farmácia, e Administração foram citados. De acordo com o RAF do município de Icapuí, o encarregado pela gestão da plataforma nas UBS é um digitador. Presume-se que o farmacêutico delegue as funções, e que os funcionários responsáveis não deixem de ser supervisionados pelo gestor maior.

Os municípios de Aracati, Beberibe e Itaiçaba possuem farmacêuticos na gestão efetiva do sistema, reforçando que a participação dos responsáveis pela AF na gestão do Hórus das UBS qualifica o serviço, e favorece esses atores em relação ao domínio de informações, que podem ser aplicadas em decisões futuras no processo de elaboração do planejamento municipal.

Em relação a dispensação de medicamentos, entre os profissionais dirigentes do serviço, encontra-se o auxiliar de farmácia na maioria dos municípios (Aracati, Icapuí, Itaiçaba e Jaguaruana). O RAF do município de Beberibe afirma que os auxiliares e



técnicos de enfermagem que assumem essa função nas UBS, passam por treinamento, assim como o auxiliar administrativo que colabora na gerencia do Hórus da CAF municipal. Em Fortim, “outro profissional”, sem especificação de formação técnica, é citado na dispensação da medicação. Não foi relatado por nenhum contribuinte da pesquisa, como se dá a orientação sobre a utilização dos medicamentos no ato da entrega ao paciente.

No estudo de Bittencourt et al. (2017), realizado em Uruguaiana, Rio Grande do Sul, atesta que de 11 UBS e 1 policlínica de especialidades que promovem a dispensação de medicamentos, somente a policlínica contava com farmacêutico, e que nas UBS a dispensação ocorria sem a supervisão do profissional, o que vai de encontro com a realidade da maioria das UBS, principalmente localizadas nas periferias municipais, posto que apesar do farmacêutico supervisionar o Hórus, não consegue estar efetivamente nas UBS.

Quanto às condições de armazenamento de medicamentos, todas as Centrais de Abastecimento Farmacêuticas por obrigatoriedade, contam com ar-condicionado, como regem as normas de farmacovigilância. Quando questionados sobre o local de armazenamento nas UBS municipais, foi percebido que poucas possuíam condicionamento de ar. A secretária de saúde do município de Fortim, especificou que 3 unidades contam com ar-condicionado. No que diz respeito ao município de Jaguaruana, foi citado que em 8 farmácias as centrais de ar são adequadas, os demais municípios não especificaram o quantitativo de UBS que contam com armazenamento de medicamentos em ambiente climatizado.

A adequação às Boas Práticas de Armazenagem nas UBS é um fator primordial, uma vez que alguns medicamentos possuem condições específicas de temperatura e umidade, que refletem diretamente na sua estabilidade, validade e ação, sendo um ponto importante a ser avaliado pelo gestor municipal.

Assim como no estudo de De Bernardi, Bieberbach e Thomé (2006), os Indicadores de Estrutura correspondem a infraestrutura necessária para o funcionamento da AF, em quantidade e qualidade de condições físicas, materiais e recursos humanos. Os quais influenciam na qualidade dos serviços em saúde e complementam os Indicadores de Processo, que por sua vez, estão relacionadas as tecnologias disponíveis, organização



das informações e qualidade das atividades realizadas no setor, assim como o atendimento prestado pelos funcionários da saúde e a relação com a população, produzindo assim, um cenário funcionante e prospecto ao crescimento.

4 CONCLUSÃO

Atendendo aos resultados encontrados no estudo, em relação ao Cenário da Assistência Farmacêutica, ficou evidente que há muito a ser feito, visto que vários problemas continuam a comprometer a qualidade dos serviços de AF, se tornando um acúmulo de situações em decorrência de um problema inicial. A análise revela que a maior parte dos fatores que dificultam o funcionamento eficaz da AF iniciam na estruturação, quando além da quantidade de UBS estarem possivelmente inferior à demanda populacional, necessitam de infraestrutura adequada, implicando em condições físicas e logísticas para conservação de medicamentos, seguindo as Boas Práticas de Armazenamento.

Outro fator a ser avaliado é o quantitativo de farmacêuticos atuantes, que se concentra basicamente na CAF, sendo necessário maior inserção do profissional nas UBS, conduzindo capacitações periódicas dos funcionários responsáveis pela dispensação de medicamentos, para entrega e orientação do uso correto dos medicamentos, e questões básicas sobre posologia e prescrição.

A competência da AF pode ser ressaltada com a utilização do sistema Hórus, através da programação e seleção de medicamentos eficiente, baseada no consumo real e na demanda atendida, evitando má programação, desperdícios em medicação, lacunas no controle de estoque e por consequência, a falta de medicamentos à população.

O investimento municipal na gestão e admissão de funcionários capacitados se faz necessário para minimizar os problemas na efetivação da AF nas UBS, de maneira autêntica. Por fim, é evidente que o engajamento desses fatores acarreta ganhos em saúde, econômicos e sociais, resultando em melhorias na rede de saúde regional.



REFERÊNCIAS

- Bernardi, C. L. B., Bieberbach, E. W., & Thomé, H. I. (2006). Avaliação da Assistência Farmacêutica Básica nos Municípios de Abrangência da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul. *Saúde e Sociedade*, 15(1), 73–83. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902006000100008&lang=pt
- Bittencourt, R. A., et al. (2017). Avaliação da Assistência Farmacêutica em um município no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 20(2), 310–323. <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20n2/1980-5497-rbepid-20-02-00310.pdf>
- Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. (2007). Assistência Farmacêutica no SUS (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 7). CONASS.
- Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Senado Federal. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. (2004). Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004: Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos. *Diário Oficial da União*, 20 mai. 2004. http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/resolucao_n_338_06_05_2004.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. (2018). Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação. Ministério da Saúde.
- Ceará. (2015). Lei Complementar nº 154, de 20 de outubro de 2015. *Diário Oficial do Estado*, Fortaleza, CE, Série 3, Ano VII, Caderno 1/3, 1–2. <http://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2017/06/Lei-Complementar-154-2015-Define-as-regi%C3%B5es-do-Cear%C3%A1.pdf>
- Conselho Nacional de Secretários de Saúde. (2011). A Assistência Farmacêutica no SUS (Coleção para Entender a Gestão do SUS, 7). https://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_3.pdf
- Costa, K. S., & Nascimento Jr., J. M. (2012). HÓRUS: Inovação tecnológica na Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, 91–99. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000700013&lang=pt



- IPECE. (2019). Panorama socioeconômico das regiões de planejamento do estado do Ceará – 2018. Informe nº 149. https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2019/05/ipece_informe_149_30_Abr2019.pdf 1
- Management Sciences for Health (MSH). (1997). *Managing Drug Supply: The selection, procurement, distribution and use of pharmaceuticals* (2nd ed.). Kumarian Press.
- Mattos, L., et al. (2019). Assistência farmacêutica na atenção básica e Programa Farmácia Popular: A visão de gestores de esferas subnacionais do Sistema Único de Saúde. *Saúde e Sociedade*, 28(1), 287–298. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902019000100021&lang=pt
- Nora, L. C. D., et al. (2019). Análise da assistência farmacêutica no planejamento: Participação dos profissionais e a qualificação da gestão. *Caderno de Saúde Coletiva*, 278–286. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2019000300278&lang=pt
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1990). *El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud (WHO/PHARM/DAP/90.1)*.
- Organización Panamericana de Salud (OPS). (1995). *El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud (OPAS/HSS/HSE/95.01)*.
- World Health Organization (WHO). (1998). *The role of the pharmacist in self-care and self-medication (WHO/DAP/98.13)*.