

Potencialidades e fragilidades da rede de atenção à assistência farmacêutica no município de Tabira

Strengths and weakness of then network attention to pharmaceutical assistance in Town of Tabira

Djalma Pinheiro de Andrade Filho¹

Resumo

A Assistência Farmacêutica é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional sendo parte integrante do sistema de saúde. O objetivo desse ensaio foi analisar criticamente a rede de assistência farmacêutica no município de Tabira, Pernambuco, Brasil. Para isso foi utilizado dados relativos ao diagnóstico elaborado pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco sobre o sistema de saúde da região. Foi percebido que a situação da rede de assistência farmacêutica é precária uma vez que não há políticas de financiamento específicas. Dessa forma o acesso ao medicamento está longe de tornar-se um programa de Saúde pública na região.

Descritores: Assistência Farmacêutica, SUS, Sistema de Saúde.

Keywords: Pharmaceutical Assistance, Unified Health System, Health System.

Abstract

The Pharmaceutical Care is the set of actions aimed at the promotion, protection and restoration of health, both individually and collectively, taking the drug as an essential raw material and in order to access and rational use is an integral part of the health system. The purpose of this paper was to critically examine the network of pharmaceutical care in the town of Tabira, Pernambuco, Brazil. For this, we used data on the assessment made by the State Health Secretariat of Pernambuco on the health system in the region. It was realized that the situation of the network of pharmaceutical care is poor since there is no specific funding policies. Thus access to medicine is far from becoming a public health program in the region.

¹ Discente da Especialização em Gestão em Saúde – Núcleo Integrado de Saúde Coletiva (NISC) – Universidade de Pernambuco (UPE), Pernambuco, Brasil.

Para correspondência:
Djalma Pinheiro de Andrade Filho
email: pinheiroafilho@hotmail.com

Data da Submissão: 18/09/2011
Data do Aceite: 18/10/2011

www.jmphc.com
J Manag Prim Health Care 2011; 2(2):46-49.

Introdução

A Assistência Farmacêutica é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional sendo parte integrante do sistema de saúde, estando definida na Política Nacional de Medicamentos como:

“Grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos”. (BRASIL, 1998)

A Assistência Farmacêutica representa hoje um setor de grande impacto financeiro no âmbito das Secretarias Estaduais de Saúde, pela crescente demanda por medicamentos, sendo exigido um gerenciamento efetivo nesta esfera de gestão. Portanto, o papel dos gestores municipais é importante para que a Assistência Farmacêutica, parte fundamental da atenção à saúde, seja implementada no SUS.

As ações de atenção básica devem ser desenvolvidas por todos os municípios como um componente essencial para a garantia de acesso a serviços de saúde qualificados, nesse sentido será feita uma análise da Rede de Atenção à assistência Farmacêutica no município de Tabira, estado de Pernambuco, onde será analisado as potencialidades e fragilidades dessa linha de cuidado na região.

Marco Teórico

A assistência farmacêutica no SUS

Segundo o Ministério da Saúde, a Assistência Farmacêutica (AF) reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio do acesso aos medicamentos e uso racional. Tais ações estão relacionadas na promoção

de pesquisas, desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos, bem como sua seleção, programação, aquisição, distribuição e avaliação de sua utilização na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

A Assistência Farmacêutica se constituiu historicamente dentro do SUS como um suprimento para as ações e serviços de saúde, com baixa ou nenhuma inserção na programação e organização dessas ações e serviços. Nesse sentido no ano de 2003, o Ministério da Saúde instituiu o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), vinculado à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), tendo como principais incumbências: (a) subsidiar a SCTIE na formulação de políticas, diretrizes e metas para as áreas e temas estratégicos, necessários à implantação da Política Nacional de Saúde, no âmbito de suas atribuições; (b) participar da formulação, implementação e coordenação da gestão das políticas nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos, incluindo sangue, hemoderivados, vacinas e imunobiológicos; (c) prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional de Estados, Municípios e do Distrito Federal; (d) coordenar a organização e o desenvolvimento de programas, projetos e ações, em áreas e temas de abrangência nacional; (e) formular, propor diretrizes e coordenar o desenvolvimento de ações intersetoriais voltadas à produção de insumos para a saúde de interesse nacional; (f) normatizar, promover e coordenar a organização da assistência farmacêutica, nos diferentes níveis da atenção à saúde, obedecendo aos princípios e às diretrizes do SUS; (g) formular e propor diretrizes para as áreas e temas estratégicos com vistas à implementação da Política Nacional de Saúde; (h) coordenar a aquisição e distribuição de insumos estratégicos para a saúde, em particular para a assistência farmacêutica; (i) propor acordos e convênios com os Estados, Distrito Federal e Municípios para a execução descentralizada de programas e projetos especiais no âmbito do SUS; (j) orientar, capacitar e promover ações de suporte aos agentes envolvidos no processo de assistência farmacêutica e insumos estratégicos, com vistas à sustentabilidade dos programas e projetos em sua área de atuação.

De acordo com Carolina Finotti, nos últimos anos a assistência farmacêutica ganhou

relevância nas discussões acerca da gestão do SUS, à medida que os gestores perceberam a demanda crescente de recursos alocados para a aquisição de medicamentos e a relação com a qualidade dos serviços de saúde. Nesse contexto as diretrizes estabelecidas por essa política estão relacionadas à descentralização da gestão:

“Mais especificamente, a reorientação da Assistência Farmacêutica se encontra fundamentada na descentralização da gestão, na promoção do uso racional de medicamentos, na otimização e eficácia do sistema de distribuição no setor público e no desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução nos preços dos produtos” (BRASIL, 1998).

A Assistência Farmacêutica Básica contempla o financiamento das três instâncias gestoras do SUS, pactuada nas Comissões Intergestores. De acordo com o Manual de Assistência Farmacêutica no SUS¹:

“As atividades de estruturação e qualificação da Assistência Farmacêutica e os recursos financeiros aplicados deverão constar nos instrumentos de planejamento do SUS (o Plano de Saúde, a Programação Anual e o Relatório Anual de Gestão – RAG). Conforme orientações do PlanejaSUS, deve-se ressaltar que os instrumentos de planejamento do SUS também devem ser elaborados em consonância com os instrumentos gerais da Administração Pública, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Dessa forma, os gestores que optarem por aplicar recursos financeiros em estruturação da Assistência Farmacêutica deverão prever também recursos de capital, e não apenas de custeio, nos seus dispositivos de planejamento e orçamento.”

Diante do exposto, percebe-se que a implantação do Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica possibilitou aos Municípios uma ampliação na oferta de medicamentos à população, porém, em muitos casos, esse acesso não foi qualificado, por não vir acompanhado de ações importantes da assistência farmacêutica, entre elas a promoção de seu uso racional.

Análise da rede de atenção de assistência farmacêutica no município de Tabira

De acordo com os documentos da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES-PE) não há registros da situação da atenção farmacêutica na região. Através de pesquisas foi constatado que a precariedade se dá pela falta de serviços da Farmácia Popular do Brasil, como também pela inexistência das Centrais de Abastecimento Farmacêutico.

De acordo com as análises do documento desenvolvido pela SES-PE, estima-se que a situação seja precária uma vez que não há políticas de financiamento específicas. Dessa forma a assistência farmacêutica enquanto conjunto de práticas voltadas à saúde individual e coletiva, tendo o "medicamento" como insumo essencial, ainda está longe de se tornar um programa de Saúde pública na região, já que alguns municípios da microrregião de Afogados da Ingazeira compõem o Território da Cidadania. De acordo com as normas do Programa Farmácia Popular do Brasil municípios com mais de 40.000 habitantes dentro da área dos territórios são prioridade para abertura do serviço. Mas, apesar disso, nenhum município preenche este critério.

Conclusão

Diante do exposto, compreendendo a assistência farmacêutica como uma atividade multidisciplinar que tem o farmacêutico como responsável em prestar o conhecimento do uso de medicamentos de forma racional, percebe-se que as falhas na Rede de atenção à Assistência Farmacêutica na cidade de Tabira estão desde a falta de serviços para abastecimento como na atenção farmacêutica do profissional qualificado para auxiliar no uso dos medicamentos. Faltam investimentos e acima de tudo projetos para implantação da atenção farmacêutica na região, não havendo, portanto, registros da situação em documentos do governo Federal e/ou Estadual.

Referências

1. Brasil,, Ministério da Saúde. Portaria n.399, de 22 de fevereiro de 2006. Estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão. Brasília, 2006a.

2. Brasil, Ministério da Saúde, SCTIE, Departamento de Assistência Farmacêutica. Aquisição de Medicamentos para a assistência Farmacêutica no SUS, Orientações Básicas. 1ªed.Brasília.2006c.98p.
3. Brasil, Ministério da Saúde, SCTIE, Departamento de Assistência Farmacêutica. Assistência Farmacêutica na Atenção Básica SUS, Orientações básicas. 1ªed.Brasília.2006d.56p.