

DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS PARA REORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

MARQUES, C. L. F, ALMEIDA, A., ROMAGNOLI, E. A., SANTOS, A. L. P.

1 INTRODUÇÃO

A definição de Assistência Farmacêutica, pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2004), esclarece que o acesso a medicamentos e o uso racional destes somente serão alcançados se o conjunto de atividades, nela prevista, for executado nos serviços de saúde de maneira correta e com qualidade.

Parte das atividades da Assistência Farmacêutica está sob a responsabilidade do gestor municipal, como a seleção, a programação, a aquisição, o armazenamento e a dispensação de medicamentos (BRASIL, 2013), portanto devem ser plenamente implantadas, tanto no nível central (Central de Abastecimento Farmacêutico) como nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde.

Sendo assim, torna-se imperativo o conhecimento dos gestores e profissionais sobre as etapas que constituem a Assistência Farmacêutica, bem como a importância de cada uma delas para a qualidade dos medicamentos e dos serviços com o consequente cumprimento dos propósitos implícitos na política que a sustenta.

O medicamento é um insumo que exige condições apropriadas de armazenamento, controle de estoque, orientações e acompanhamento para o seu uso correto (MARÍN, 2003), fato que norteia a ação do farmacêutico nos sistemas de saúde.

O papel do farmacêutico tem sido discutido e deve ser construído em consonância com as políticas de saúde, que colocam a Assistência Farmacêutica como um importante sistema de apoio (BRASIL, 1998) às ações de saúde e o paciente como foco de suas ações (GOMES, 2007).

No contexto apresentado o farmacêutico deve realizar as propostas buscando o uso racional dos medicamentos. É um desafio não só para o farmacêutico, que deve construir seu curriculum de acordo com as novas atribuições (GOMES, 2007), mas também para os serviços de saúde, que devem prover um cenário necessário para a realização das atividades.

Gomes (2007) divide as atividades da Assistência Farmacêutica em técnico-assistenciais (adesão ao tratamento, gestão de caso, dispensação especializada, conciliação de medicamentos, atendimento farmacêutico à demanda espontânea, grupos operativos-educativos) e técnico-gerenciais (controle de estoque, programação, aquisição, conservação).

Vale ressaltar que em todo o processo, o caráter técnico das ações exige profissionais capacitados e em quantidades suficientes. O que nos remete a pergunta: quanto é o suficiente?

Diante disto, ficou evidente no município de São José do Rio Preto a necessidade de organização da rotina de trabalho da farmácia, bem como o dimensionamento dos profissionais nela inseridos, com vistas aos objetivos do sistema de saúde implantado no município.

No redesenho da Assistência Farmacêutica, devem ser privilegiadas as ações técnico-assistenciais e técnico-administrativas, apoiando assim, os protocolos de Hipertensão e Diabetes da Secretaria de Saúde que estabelecem o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, bem como as atividades educativas a estes pacientes, individual ou em grupo. E ainda, aproximar-se das atribuições definidas conjuntamente com os gestores das Unidades Básicas de Saúde (Quadros 1 e 2), que preveem uma maior integração destes profissionais com as equipes.

A Assistência Farmacêutica não é uma atividade privativa do farmacêutico, mas deve ser desenvolvida por ele em conjunto com outros profissionais (BRASIL, 2008), sendo essencial a presença deste profissional nas equipes de saúde.

Sob o ponto de vista da gestão, a principal preocupação no provimento dos recursos deve ser dada ao controle e avaliação do investimento, que pode ser alcançado através da determinação de parâmetros e monitoramento de indicadores (BRASIL, 2006).

2 OBJETIVOS

Definir parâmetros que permitam o dimensionamento de recursos humanos e a execução das ações previstas para a Assistência Farmacêutica nas Unidades Básicas de Saúde (com ou sem estratégia de Saúde da Família) do município de São José do Rio Preto - SP, buscando a qualidade dos medicamentos e dos serviços disponibilizados.

2.1 Objetivos específicos

- Qualificar as ações de Assistência Farmacêutica.
- Organizar a rotina de trabalho do farmacêutico, com foco nas ações assistenciais.
- Definir as atividades do técnico de farmácia na Atenção Básica.
- Dar visibilidade das ações de Assistência Farmacêutica para a equipe de saúde e o gestor.

3 METODOLOGIA

Inicialmente as atividades que constituem a Assistência Farmacêutica foram avaliadas sob os aspectos conceituais, legais e dos processos de trabalho.

A seguir foram destacadas aquelas que devem ser realizadas pela farmácia de uma Unidade Básica de Saúde (com ou sem estratégia da família) de São José do Rio Preto.

As atividades foram então alocadas para o farmacêutico e para o técnico de farmácia, considerando neste momento as atribuições do farmacêutico e as ações que podem ser realizadas pelo técnico de farmácia, sob a supervisão do farmacêutico. Para a definição das atividades atribuídas ao farmacêutico levaram-se em conta os protocolos assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde, a política de Promoção de Saúde do município e a avaliação dos indicadores do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (BRASIL, 2011), com ênfase nas atividades em grupo e foco nas prioridades de saúde do território.

O próximo passo foi definir o tempo que cada profissional deve se dedicar semanalmente a cada uma das atividades propostas para a Assistência Farmacêutica, bem como o número de vezes que ele deve executar cada uma delas, no período. Cada atividade foi definida e descrita em forma de procedimento operacional padrão (POP) para melhor compreensão de todos os envolvidos.

O tempo médio mínimo e o número de atividades foram determinados empiricamente, a partir de observação e discussão sistemática do trabalho de farmacêuticos e técnicos de farmácia do município.

Após a definição dos critérios acima foi deliberado o tempo mínimo para a execução da dispensação de medicamentos, em quatro minutos. O valor médio por dispensação foi decidido após várias simulações e observação da prática, nas Unidades Básicas de Saúde.

A capacidade instalada de atendimento da farmácia na Atenção Primária à Saúde foi estabelecida a partir da soma da carga horária na dispensação, dos profissionais que nela trabalham e do número de dispensações, no mesmo período. O tempo médio diário

de cada dispensação inferior a quatro minutos indica a necessidade de alocação de profissional na farmácia.

Diante da complexidade do sistema de apoio que caracteriza a Assistência Farmacêutica foi decidida a alocação de pelo menos um farmacêutico para cada farmácia, respeitando a proporção de um farmacêutico para cada quatro técnicos de farmácia.

Outro parâmetro utilizado para a determinação do número de farmacêuticos foi à proporção de dispensação de medicamentos a pacientes idosos, o número de prescrições contendo substâncias psicoativas e o número de pacientes hipertensos (tabela).

Os parâmetros foram apresentados no Colegiado da Assistência Farmacêutica e aprovados pelo pleito. A seguir, foram expostos no Comitê Gestor da Secretaria, onde foi aprovado. Por conseguinte a ação foi então escrita na Programação Anual de Saúde, já que previa a contratação de profissionais.

Por fim os parâmetros estabelecidos foram discutidos com o Departamento de Planejamento da Secretaria, que desenvolveu um instrumento (planilha Excel) para o registro e monitoramento diário das ações, incluindo o tempo médio por dispensação, propiciando a avaliação constante do processo.

4 RESULTADO

Os parâmetros definidos para organização e monitoramento da Assistência Farmacêutica no município de São José do Rio Preto estão representados na Tabela 1.

Foi alocado um farmacêutico para cada farmácia de Unidades de Saúde da Atenção Primária e o número de técnicos de farmácia foi definido segundo o tempo de quatro minutos como mínimo para uma dispensação de qualidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fato de o gestor visualizar as ações executadas nos serviços de farmácia e o tempo gasto em cada uma propiciou um maior conhecimento da Assistência Farmacêutica. O monitoramento das ações possibilitou a dimensionamento e a contratação de recursos humanos e a valorização do farmacêutico na equipe.

Desde a implantação dos parâmetros em São José do Rio Preto (2010) até janeiro de 2013 houve um incremento de 88% no número de farmacêuticos (20 para 37) na Atenção Básica, ressaltando que apenas uma Unidade Básica de Saúde foi acrescida entre as existentes neste período.

O número de técnicos de farmácia nas Unidades Básica de Saúde aumentou de 40 para 74 (85%). Estabelecido um horário para as atividades assistenciais, o farmacêutico passou a valorizá-los e ter maior contato com outros profissionais da Unidade de Saúde para a programação das ações, promovendo assim, maior interação da farmácia com os outros setores.

Com a organização das atividades foi possível verificar um aumento crescente do número de consultas farmacêuticas, conforme demonstrado no gráfico 1. O monitoramento introduziu ao farmacêutico uma visão de gestão e se transformou em importante instrumento de planejamento, com avaliações e discussão de estratégias.

Paralelamente ao incremento das atividades técnico-assistenciais, pode-se observar melhor controle dos medicamentos, com a diminuição da proporção de medicamentos inutilizados (Gráfico 2) e pedidos extras dentro dos parâmetros propostos (Gráfico 3).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3.916, 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 nov. 1998. s. 1, n. 215-E, p. 18.

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, 2006. 100 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004.

BRASIL. Decreto nº 7508, de 28 de Junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Nota técnica conjunta: qualificação da assistência farmacêutica, de 20 de janeiro de 2008. Brasília, DF, 2008

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.555, 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). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 31/07/13 – seção 1 – p.71. Disponível em: <
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_cbaf_nova.pdf>.

GOMES, C. A. P.. A assistência farmacêutica na atenção à saúde. Belo Horizonte: Ed. FUNED, 2007.

Marin, Nelly. (org.). Assistência farmacêutica para gerentes municipais. / Organizado por Nelly Marin et al. Rio de Janeiro : OPAS/OMS, 2003.