

# A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO DE ESTRATÉGIAS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE BACABAL – MA

THE IMPORTANCE OF THE PHARMACIST IN PROMOTING STRATEGIES IN BASIC HEALTH UNITS IN BACABAL – MA

ALANDESSON SOUSA NUNES<sup>1</sup>, JEOVÁ FERREIRA DA SILVA JÚNIOR<sup>2</sup>, ANTONIA FERNANDA LOPES DA SILVA<sup>3</sup>, WANDSON RODRIGUES SOUSA<sup>4</sup>, CLÍCIA MAYARA SANTANA ALVES<sup>5</sup>

1. Acadêmico do curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação de Bacabal; 2. Acadêmico do curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação de Bacabal; 3. Acadêmica do curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação de Bacabal; 4. Farmacêutico-Bioquímico. Mestre pela Universidade Federal do Maranhão. Docente do curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação de Bacabal; 5. Farmacêutica-Bioquímica. Mestra pela Universidade Federal do Maranhão. Docente do curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação de Bacabal.

\* Faculdade de Educação de Bacabal. Rua Doze de Outubro, 377, Centro, Bacabal, Maranhão, Brasil. CEP: 65700-000. [clicia.mayarasa@gmail.com](mailto:clicia.mayarasa@gmail.com)

Recebido em 03/11/2016. Aceito para publicação em 16/01/2017

## RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo analisar a importância do farmacêutico na promoção de estratégias em unidades básicas de saúde no município de Bacabal – MA. Trata-se de uma pesquisa com delineamento transversal e descritivo. Foram entrevistados 51 profissionais de saúde das unidades básicas de saúde dos bairros Cohab e Areia. Os dados da pesquisa foram obtidos através de questionários aplicados aos profissionais nas UBS. Pode-se observar que 35,28% (n=18) dos participantes encontravam-se na faixa etária de 28 a 37 anos, sendo 84,31% (n=43) do sexo feminino, 43,30% (n=22) ensino médio completo, 62,74% (n=32) se autodeclararam pardos, 41,17% (n=21) solteiro e 49,01% (n=25) tinha renda mensal de 1 a 2 salários mínimos. Verificou-se ainda, que a maioria dos profissionais relataram não haver farmacêutico e que também não tinham conhecimento do farmacêutico da sua respectiva unidade. Além disso, foi observado que 49,01% entendem que o farmacêutico deve atuar apenas no abastecimento, mas 60,78% acreditam que a presença deste profissional auxiliaria em relação às informações corretas sobre medicamento. Tendo em vista os resultados obtidos, faz-se necessário a inserção do farmacêutico nas unidades de saúde, uma vez que este profissional é tido como conhecedor de medicamento, sendo fundamental para proteção e recuperação da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Farmacêutico, Sistema Único de Saúde, assistência farmacêutica.

## ABSTRACT

This study aimed to analyze the importance of the pharmacist in promoting strategies in basic health units in the city of Bacabal - MA. This is a survey of cross-sectional descriptive design. They interviewed 51 health professionals in basic

health units of Cohab and Sand neighborhoods. The survey data were obtained through questionnaires given to professionals in UBS. It can be observed that 35.28% (n = 18) of participants were in the age group 28-37 years, 84.31% (n = 43) were female, 43.30% (n = 22) completed high school, 62.74% (n = 32) declared they were brown, 41.17% (n = 21) single and 49.01% (n = 25) had a monthly income of 1 to 2 minimum wages. It was also found that most professionals reported no pharmacist and also had no pharmaceutical knowledge of their respective unit. Moreover, it was observed that 49.01% believe that the pharmacist must act only in supply, but 60.78% believe that the presence of this professional would help in relation to the correct drug information. Given the results, the pharmaceutical inclusion in health units is necessary, since this professional is considered drug knowledgeable, being essential for the protection and recovery of health.

**KEYWORDS:** Pharmaceutical, health system, pharmaceutical.

## 1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado como uma política de estado, onde sua inserção se deu pela decisão adotada no Congresso Nacional no ano de 1988, sendo colocada em prática na Constituição Federal. O SUS tem como diretriz principal: “a saúde como um direito de todos e um dever do Estado”<sup>1,2</sup>. Além disso, no artigo 196 da Constituição, fica bem claro que é de dever do Estado: “garantir mediante políticas sociais e de maneiras econômicas que trabalhem de maneira a prevenir doenças e outros agravos disponibilizando acesso igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”<sup>1,2</sup>.

Com a criação do SUS ocorreram diversas avanços

no setor saúde, essas melhorias foram proporcionadas baseando-se no direito da população ao acesso a todos os níveis de atenção à saúde, incluindo aos de Assistência Farmacêutica<sup>3</sup>. Desde a criação do SUS até os dias de hoje, houve pouco investimento para o aprimoramento da assistência farmacêutica no sistema de saúde<sup>4</sup>. A Assistência Farmacêutica consiste em um conjunto de atividades criadas para o armazenamento, controle de qualidade, segurança e a eficácia dos medicamentos, bem como para o acompanhamento, avaliação de sua utilização e transmissão de informações, além de educar os profissionais de saúde, garantindo o uso racional destes produtos<sup>5</sup>.

A execução da Assistência Farmacêutica no SUS deve ser desenvolvida de forma aplicável a todos<sup>6</sup>. Além disso, é adotado o enfoque sistemático como maneira de organizar as atividades ligadas à assistência farmacêutica no SUS para combater a diminuição das ações que historicamente se demonstra nas questões relacionadas ao medicamento<sup>6</sup>.

De acordo com a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a assistência farmacêutica faz referência a todas as atividades exercidas com o medicamento, trabalhando para gerar saúde e manter ou melhorar a eficácia clínica do medicamento. Podendo ser definida como um conjunto de ações voltadas à promoção, amparo e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, sendo o medicamento peça fundamental, visando o acesso e seu uso racional<sup>7</sup>. Além do mais, é um trabalho que envolve o profissional e o paciente almejando sempre a promoção da saúde que relaciona um caráter multiprofissional e entre setores<sup>4</sup>.

No entanto, estudos dispõem que o conhecimento sobre assistência farmacêutica está relacionado ainda com a frequência ou necessidade de cuidados nas unidades de saúde se resumindo somente ao fornecimento de medicamentos, levando dessa forma, a entender que as leis que vigoram em favor da inclusão do farmacêutico ainda não estão consolidadas no Brasil<sup>8</sup>. Portanto, é de suma importância a conscientização da inclusão do farmacêutico na Atenção Básica, uma vez que, a assistência farmacêutica nesse âmbito é indispensável, tendo em vista que o nível de atenção resolveria os problemas de saúde de maior relevância, utilizando tecnologias de grande importância e baixo custo, dentre elas o uso de medicamentos para cura, reabilitação, promoção da saúde e prevenção de doenças<sup>9</sup>.

O exercício da atenção e assistência farmacêutica é recente no Brasil, porém essa prática farmacêutica deve ser incentivada, pois ajuda na melhoria da atenção primária na saúde, enriquece a visão do profissional com a comunidade, melhora os indicadores de saúde, promove economia no setor de saúde, o uso racional de medicamentos e, principalmente, contribui para ampliar a qualidade de vida do paciente<sup>10</sup>. Atualmente, o farmacêutico

desenvolve atividades em conjunto com os demais profissionais da equipe multiprofissional de forma integrada, tendo como eixo principal o indivíduo, família e a comunidade<sup>11</sup>.

As funções do farmacêutico na Saúde Pública na Atenção Primária à Saúde se dividem entre ações gerenciais e ações assistenciais<sup>12</sup>. As ações gerenciais são direcionadas principalmente para a coordenação do medicamento sendo também suporte à prescrição e dispensação<sup>12</sup>. As ações assistenciais têm foco no cuidado ao usuário, considerando a terapia medicamentosa, contribuindo para a eficácia do tratamento. Se aplicam na gestão clínica do medicamento e se caracterizam por atividades que servem para ter a certeza que os medicamentos serão usados de maneira correta e terão os melhores resultados terapêuticos possíveis<sup>12</sup>.

O farmacêutico é foco de programas de formação fundamentados em uma nova maneira de cuidado. A promoção à saúde e prevenção de agravos é um desafio, nota-se que durante a história da profissão foi desfigurado como profissional de saúde e diminuído como se fosse apenas um profissional do medicamento, mas lutas do movimento sanitário que aconteceram recentemente deram ao farmacêutico a oportunidade de agir mais firmemente e estar mais presente na Saúde Pública e na Atenção Primária<sup>13</sup>.

As atividades farmacêuticas são voltadas para o cuidado ao paciente, à informação prestada pelo profissional passa a ser visto como um elemento e o medicamento passa a ser um instrumento essencial para se alcançar um resultado, sendo ele paliativo, clínico ou preventivo, sendo a finalidade do trabalho deixar de focar no medicamento e passa a ser direcionado ao paciente, com a preocupação de que os riscos referentes à utilização deste produto sejam minimizados<sup>13</sup>.

A atividade de orientação dos usuários na farmácia da UBS sobre uso racional de medicamentos torna-se praticamente impossível, pois na farmácia tem-se quase todos os males do sistema de saúde, por estar na parte final do processo de atendimento. O conhecimento sobre interações medicamentosas e uso de medicamentos parece ser de natureza bastante complexa, envolvendo diversos fatores, portanto, torna-se indispensável o envolvimento do profissional farmacêutico, pois o mesmo possui um maior conhecimento da natureza do problema, e deve buscar melhorar a adesão dos usuários e reduzir possíveis problemas relacionados aos medicamentos que possam surgir durante ou após o tratamento<sup>14</sup>.

Existem múltiplas opções no mercado de especialidades farmacêuticas com associação de fármacos ou sem função terapêutica confirmada. Esses medicamentos, quase sempre, são alvo de medidas que estimulam o consumo exagerado, entre outras, descontos e promoções, tendo o paciente como alvo. Esta prática pode ser danosa, uma vez que estimula o uso de medicamentos

sem consulta ou dispensação de um profissional habilitado, aumentando as possibilidades de intoxicações e reações adversas<sup>15</sup>.

Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo analisar a importância do farmacêutico na promoção de estratégias em unidades básicas de saúde de Bacabal – MA, caracterizando o papel do farmacêutico nos serviços de saúde de acordo com as diretrizes legais de assistência farmacológica, descrevendo a assistência farmacêutica prestada à população na saúde pública e avaliando as estratégias utilizadas pela rede pública de saúde na promoção da assistência farmacêutica à população.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com delineamento transversal e descritivo, de natureza qualitativa e quantitativa. A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) no bairro da Areia e no bairro da Cohab, no período de abril a maio de 2016, na cidade de Bacabal – MA, que fica localizada a 280 km de São Luís. A população do município é de 102.656 habitantes<sup>16</sup>.

As UBS são constituídas com 75 profissionais, sendo 30 no bairro da Areia, onde 21 eram agente comunitário de saúde (ACS), três enfermeiros, três médicos e um técnico de enfermagem, um assistente social, um psicólogo; e no bairro da Cohab sendo 29 agentes comunitários de saúde, um assistente social, um dentista, um auxiliar de dentista, quatro enfermeiros, dois fisioterapeutas, quatro médicos e três técnicos de enfermagem.

Foi aplicado um questionário aos profissionais com 18 perguntas, abordando características sociodemográficas e sobre a importância do farmacêutico nas UBS. Foram considerados como critérios de inclusão: ser funcionário ou gestor das unidades e estar presente no dia da aplicação do questionário. Quanto ao critério de exclusão: não ser funcionário ou gestor das unidades citadas, não estar presente na data da aplicação do questionário e não ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados coletados do presente artigo foram organizados e analisados em tabelas através dos programas Microsoft Office Word® e Microsoft Office Excel® 2010. Para a análise dos dados utilizou-se estatísticas descritiva, na qual se relatou os valores absolutos (n) e relativos (%) referente às variáveis investigadas na referida amostra estudada. Os dados foram reportados e estruturados através da construção de tabelas e gráficos em programa Microsoft Office Excel® 2010.

O estudo foi realizado seguindo-se os aspectos éticos e legais onde todos os participantes da pesquisa assinaram um TCLE, obedecendo aos preceitos éticos da Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata da pesquisa com seres humanos.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Caracterização geral da amostra

De um total de 75 profissionais, foram obtidas 51 amostras de profissionais da saúde pertencentes à Equipe Multiprofissional de Saúde, sendo que 26 pertenciam a UBS do bairro da Cohab e 25 do bairro da Areia.

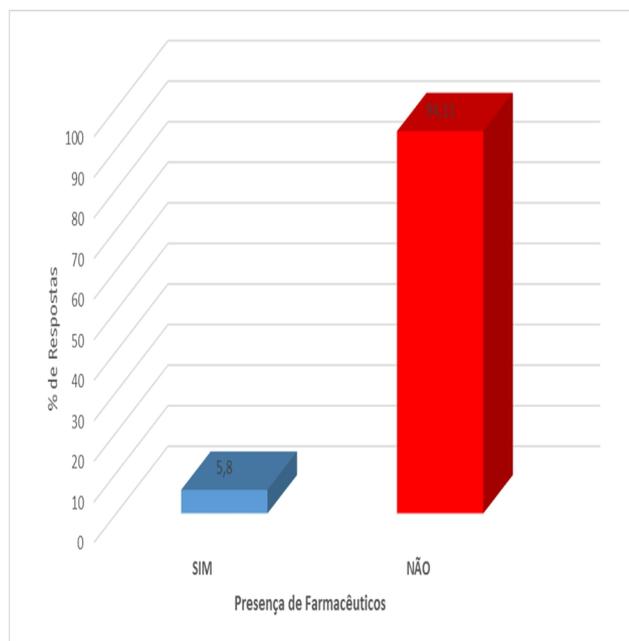
**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos profissionais da saúde da Equipe Multiprofissional de Saúde da UBS do bairro da Cohab e da Areia. Bacabal, Maranhão.2016

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	8	15,69
Feminino	43	84,31
<b>Idade</b>		
18 – 27 anos	9	17,64
28 – 37 anos	18	35,29
38 – 47 anos	13	25,49
48 – 57 anos	6	11,76
58 – 67 anos	4	7,84
≥ 68 anos	1	1,98
<b>Md ± Dp</b>		
<b>38,39 ±12,80</b>		
<b>Cor (Autodeclarada)</b>		
Branco	12	23,52
Preto	6	11,76
Pardo	32	62,74
Amarelo	1	1,98
Indígena	-	-
<b>Estado Conjugal</b>		
Solteiro	21	41,17
Casado	18	35,29
Viúvo	4	7,84
União Consensual	1	1,97
Divorciado	6	11,76
S/R	1	1,97
<b>Renda</b>		
½ Salário Mínimo	1	1,97
½ a 1 Salário Mínimo	7	13,72
1 a 2 Salários Mínimos	25	49,01
2 a 5 Salários Mínimos	9	17,64
5 a 10 Salários Mínimos	1	1,97
10 a 20 Salários Mínimos	3	5,88
>20 Salários Mínimos	1	1,97
S/R	4	7,84
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	-	-
Ensino Fundamental Incompleto	-	-
Ensino Fundamental Completo	1	1,98

Ensino Médio Incompleto	2	3,92
Ensino Médio Completo	22	43,30
Ensino Superior Incompleto	8	15,68
Ensino Superior Completo	18	35,29
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa dos Autores (2016).

A Tabela 1 descreve os números dos profissionais entrevistados com uma média de idade de 38,39 anos (Dp=12,80 anos) sendo a faixa etária de maior prevalência 35,28% (n=18) e a maioria dos pesquisados pertenciam ao sexo feminino 84,31% (n=43). Podem-se destacar como possíveis determinantes do perfil apresentado pela população o fato de que a superioridade de mulheres na UBS se dá pela inclusão do agente comunitário de saúde que em sua maioria pertence ao sexo feminino, na equipe multiprofissional<sup>17</sup>. Além disso, existe uma tendência que a área da saúde e dos profissionais das equipes de saúde são feminizadas<sup>18</sup>.



**Figura 3.** Cobertura de Assistência Farmacêutica nas UBS dos bairros da Cohab e da Areia. Bacabal, Maranhão, 2016. Fonte: Pesquisa dos Autores (2016).

Ressalta-se ainda que em relação às características sociodemográficas, os profissionais entrevistados se autodeclararam na maioria pardos 62,74% (n=32) e com estado conjugal: solteiro 41,17% (n=21) (Tabela 1). De acordo com a literatura os profissionais têm deixado o casamento de lado e procurado outros tipos de relação, tendo mais disponibilidade para o trabalho<sup>19</sup>. Quanto ao grau de escolaridade, verificou-se ainda a maioria dos entrevistados possuíam o ensino médio completo 43,30% (n=22). A renda familiar frequente foi de um a dois salários mínimos 49,01% (n=25). Esses fatores são

justificados devido o nível de escolaridade exigido de alguns cargos na UBS não estabelecer o ensino superior completo, havendo por parte das governantes desvalorizações salariais em relação a estas profissões<sup>18</sup>.

No presente estudo foi observado que 94,11% (n=48) dos profissionais relataram que as UBS não tinham cobertura dos farmacêuticos (Figura 3). No Brasil, a partir dos anos 90 a ação constante dos conselhos federais de farmácia e vigilância sanitária tem mudado o panorama nacional quanto à presença do farmacêutico no setor privado, no entanto, o mesmo não ocorre no setor público por estar sendo introduzido de forma lenta, pois é possível encontrar o profissional desempenhando funções apenas nas secretarias de saúde, ou seja, de gestão, mesmo que garantida por lei a presença do mesmo em todas as unidades básicas de saúde<sup>13</sup>. A falta de inclusão deste profissional na UBS interfere nos serviços que se referem a dispensação de medicamentos, pois ocorre a perda de qualidade nessa atividade<sup>7</sup>. A assistência farmacêutica ocorre por meio de ações que são essenciais para saúde pública e garante ainda a qualidade, o uso racional de medicamentos e sustentabilidade para o sistema público, mas para isso é necessário à inserção do farmacêutico nas UBS<sup>5</sup>.

**Tabela 2.** Percepção dos outros profissionais em relação ao profissional farmacêutico das UBS. Bacabal, Maranhão, 2016.

PERGUNTAS	n	%
<b>Conhecimento da presença do farmacêutico na UBS</b>		
Sim	3	5,89
Não	48	94,11
<b>Frequência de visitas do farmacêutico a UBS</b>		
Uma vez ao dia	-	-
Duas vezes ao dia	2	3,93
Semanalmente	-	-
Mensalmente	-	-
A cada dois meses	-	-
Anualmente	2	3,93
Nunca	47	92,14
<b>O papel do farmacêutico na UBS</b>		
Muito satisfatório	4	7,84
Satisfatório	2	3,92
Pouco satisfatório	1	1,98
Regular	3	5,88

Irregular	36	70,58
Não responderam	5	9,80
<b>A interação do profissional farmacêutico com a equipe multiprofissional</b>		
Muito Bom	5	9,80
Bom	4	7,84
Regular	1	1,98
Insuficiente	2	3,92
Não Existe	35	68,62
Não Responderam	4	7,84
<b>A presença do farmacêutico na equipe multiprofissional facilitaria quanto às informações dos medicamentos</b>		
Sim	48	94,11
Não	2	3,92
Não responderam	1	1,97
<b>A presença do farmacêutico na farmácia básica melhora a assistência prestada ao paciente no que se refere a medicamentos adquiridos e medicamentos dispensados</b>		
Sim	50	98,03
Não	-	-
Não responderam	1	1,97
<b>O farmacêutico substituído por outro profissional de outra área sem que haja perda na qualidade dos serviços prestados</b>		
Sim	8	15,68
Não	42	82,35
Não responderam	1	1,97
<b>Avaliação da inserção do farmacêutico no SUS</b>		
Importante	50	98,03
Sem importância	1	1,97
Total	51	100

Fonte: Pesquisa dos Autores (2016).

A Tabela 2 descreve percepção dos outros profissionais em relação ao farmacêutico das UBS, onde foi demonstrado que 94,11% (n=48) não tinham conhecimento do farmacêutico da equipe multiprofissional, já 92,14%

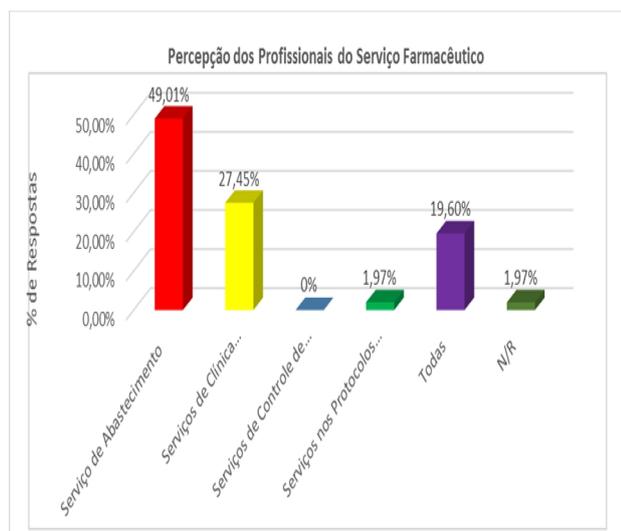
(n=47) não veem com nenhuma frequência este profissional, considerando a sua atuação como irregular 70,58% (n=36). Muitos profissionais relataram que não havia relação e nem contribuição entre o farmacêutico e os demais profissionais existentes 68,62% (n=35). Isso se dá pelo fato de o farmacêutico e os outros profissionais da saúde ainda não ter consciência do seu papel nos cuidados a saúde tendo o farmacêutico criado seu próprio conjunto de regras, se isolando da equipe de saúde<sup>20</sup>. Além disso, para que os outros profissionais reconheçam o farmacêutico como parte da equipe é necessário que haja uma mudança no foco de apenas distribuidor de medicamentos para a saúde individual com foco no paciente e resolução e prevenção de problemas terapêuticos farmacológicos<sup>20</sup>. Além do mais, precisam-se assumir opiniões diferentes sobre o tema de inserção e reconhecimento desse profissional sendo empregado um novo modelo de governança que atenda a demanda da sociedade para facilitar a organização dos serviços farmacêuticos<sup>21</sup>.

Para os profissionais entrevistados, a presença do farmacêutico facilitaria quanto às informações de medicamentos 94,11% (n=48), sendo melhorada a assistência prestada quanto aos medicamentos adquiridos pela unidade tanto como os dispensados 98,03 (n=50) (Tabela 2). O farmacêutico é responsável por exercer diversas papéis no que se refere a medicamentos dentre eles a orientação aos usuários esclarecendo dúvidas podendo ser responsável pelo sucesso do tratamento, assegurando desse modo o suporte necessário ao paciente e ainda com ausência deste profissional deixa-se a população carente de atenção e orientação medicamentosa e terapêutica<sup>7</sup>. Por outro lado, o farmacêutico tem como papel primordial a aquisição de medicamentos, ou seja, realizando a compra dos medicamentos garantindo assim suprimento da unidade de acordo com a quantidade, qualidade, menor custo e mantendo a regularidade do abastecimento da farmácia básica<sup>22</sup>.

Foi possível verificar que a maioria 82,35 (n=42) dos entrevistados não corroboram com a substituição do farmacêutico por outro profissional, visto que, os mesmos acreditam que possam ter perdas na qualidade do serviço (Tabela 2). Em contrapartida, outros estudos demonstram que nas UBS existe mudança do profissional farmacêutico por outros trabalhadores, como os auxiliares de enfermagem sem capacitação, devido à estrutura física das unidades de saúde serem pequenas<sup>9,23</sup>.

Na avaliação dos entrevistados a inserção do farmacêutico no SUS seria importante 98,03% (n=50) (Tabela 2). A importância deste farmacêutico ocorre na medida em que é o único profissional da equipe de saúde que tem formação técnica científica centrada na elaboração de conhecimentos das áreas biológicas e exatas, tendo ênfase nos medicamentos<sup>24</sup>. A inserção do farmacêutico representa uma estratégia positiva para trabalhar com

unidades básicas em virtude de ter práticas ao longo do processo de formação como: acolher o paciente, dispensar orientando sobre medicamentos, atividades de aquisição, armazenamento, descarte correto podendo fornecer orientações tanto para os usuários quanto a equipe<sup>25</sup>. Para a Organização Panamericana de Saúde e Organização mundial da saúde é esperado que o farmacêutico seja capaz de conciliar o compromisso com os pacientes das unidades, e ao mesmo tempo, promover a interação desses pacientes com a equipe multiprofissional<sup>26</sup>.

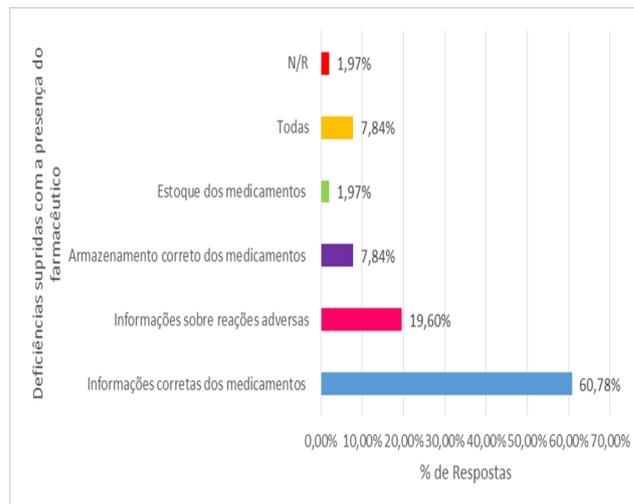


**Figura 4.** Percepção dos outros profissionais sobre as funções dos farmacêuticos nas UBS. Bacabal. Maranhão. 2016. \*N/R – Não respondeu. **Fonte:** Pesquisa dos Autores (2016).

De acordo com a percepção dos profissionais do presente estudo 49,01% (n=25), o farmacêutico é responsável apenas pelo serviço de abastecimento das UBS que é feito a partir da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) (Figura 4). A assistência farmacêutica não se resume a apenas em abastecimento de medicamentos como há tempos vem sendo entendido, mas de um conjunto de fatores que implica em promover as etapas desde a aquisição até a dispensação<sup>23</sup>. A literatura relata que a assistência farmacêutica é vista como uma atividade multiprofissional sendo que a mesma é mais do que gestão de estoque, é um trabalho para melhoria do paciente<sup>27</sup>. Deve-se levar em consideração a necessidade da inserção da assistência farmacêutica no conjunto das ações de saúde, acredita-se que não se trata de apenas promover o acesso a medicamentos, mas sim, o acesso a serviços de saúde de qualidade que promovam a total assistência<sup>28</sup>.

Para a equipe multiprofissional o farmacêutico é importante na UBS para suprir diversas deficiências como a informação correta de medicamentos 60,78% (n=31) (Figura 5). O farmacêutico é responsável pela qualidade de vida do paciente no que se refere a medicamento, demonstra ainda o seu valor na saúde pública, pois tem

capacidade de realizar várias ações, como: dispensação especializada, análise de prescrições médicas orientação e acompanhamento farmacoterapêutico na unidade de saúde visando a promoção da saúde e prevenção de Problemas Relacionados à Medicamentos (PRM), conforme necessidade e condições de execução<sup>29,30</sup>.



**Figura 5.** Percepção dos outros profissionais quanto às deficiências supridas com a presença do farmacêutico. Bacabal. Maranhão. 2016. \*N/R – Não respondeu. **Fonte:** Pesquisa dos Autores (2016).

A Política Nacional de Medicamentos (PNM/1998) definiu as funções e finalidades da assistência farmacêutica (AF) informações sobre medicamentos definida como serviço para AF em qualquer setor da saúde, no entanto, existe uma realidade diferente pois mesmo sendo a AF consolidada por leis o profissional farmacêutico não tem contato com o paciente ficando restrito ao trabalho do CAF enquanto outro profissional assume a farmácia básica. Ainda assim, o farmacêutico tem papel crucial na orientação ao paciente, pois o mesmo fornece informações importantíssimas quanto ao acondicionamento, posologia, utilização de substâncias para ingestão de medicamentos, possíveis interações medicamentosas e efeitos colaterais<sup>9</sup>.

O uso inadequado de fármacos representa um risco a saúde de pacientes que consomem diversos medicamentos sem orientação ou não cumprem o tratamento que está descrito na receita. Isso ocorre porque na maior parte das vezes não recebem a devida orientação no momento da dispensação<sup>31</sup>. A ausência dos serviços farmacêuticos o medicamento e os cuidados relacionados ao seu uso estão desorganizados no SUS. O resultado dessa desordem é o agravamento das intoxicações, reações indesejáveis, crescimento do uso irracional<sup>32</sup>.

## 5. CONCLUSÃO

Através dos resultados foi possível identificar que o farmacêutico não está incluso na equipe multiprofissional sendo reconhecido em grande parte por práticas de

abastecimento das unidades. Mesmo tendo sua inserção descrita como importante pelos participantes da pesquisa nas estratégias referentes a medicamento e suas informações, sendo substituído por outro profissional que não possui qualquer conhecimento sobre a prática de aquisição, armazenagem, dispensação, podendo acarretar prejuízos ao tratamento terapêutico dos pacientes que necessitam de medicamentos da unidade.

Faz parte do papel do farmacêutico a promoção da saúde através de um serviço de farmácia com qualidade, educação em saúde, sendo de fácil acesso à população, mas para que isso ocorra é preciso que haja maiores investimentos na formação desse profissional para atuar no SUS e políticas que favoreçam a inclusão do mesmo nas equipes que atuam nas UBS.

Assim como há necessidade de um farmacêutico na aquisição, armazenagem, seleção, distribuição de medicamentos trabalhando a partir da necessidade da população dos bairros atendidos pelas UBS auxiliando na disponibilização de medicamentos para tratamento correto dos usuários, é crucial a presença deste na dispensação de medicamentos em cada unidade de saúde.

O uso irracional de medicamentos também é problema constante na saúde pública, portanto, é preciso considerar como de fundamental importância a contribuição do farmacêutico estando incluso nas equipes para orientação na clínica farmacêutica a fim de que garanta melhor utilização dos medicamentos promovendo tratamento terapêutico correto impedindo problemas relacionados a medicamentos (PRM) como: interações medicamentosas, efeitos adversos, intoxicações.

## REFERÊNCIAS

- [01] Brasil, Ministério da Justiça, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Art. 196 da Constituição Federal de 1988. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/920107/artigo-196-da-constituicao-federal-de-1988>>. Acesso em: 02 de Junho de 2016.
- [02] Teixeira C. Os Princípios Do Sistema Único De Saúde. Lmolkno. 2011; 1–10.
- [03] Mattioni FC, Lourdes M, Budó D, Schimith MD. O Exercício Da Integralidade Em Uma Equipe Da Estratégia Saúde Da Família : Saberes E Práticas. Texto Contexto Enfermagem. ed 20. 2011; 263–271.
- [04] Vieira FS. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. Revista Panamericana Saúde Pública, 2010; 27 ed:149–156.
- [05] Canabarro IM, Hahn S. Panorama da Assistência Farmacêutica na Saúde da Família em município do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Epidemiologia, Serviço & Saúde. 2009; 18 ed:345–355.
- [06] Marin N, Luiza VL, Osório-de-Castro CGS, Santos MS. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Brasília: Opas/OMS; 2003. Disponível em: <[portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/af\\_gerentes\\_municipais](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/af_gerentes_municipais)>. Acesso em 15 de maio de 2016.
- [07] Vieira, AMP, Cruz APF, Cunha VF. Assistência Farmacêutica em Unidades Básicas de Saúde do Município de Parnamirim – RN. Revista Científica da Escola da Saúde, 2012; 2(1):35–48.
- [08] Barreto JL; Guimarães MDCL. Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil. Caderno de Saúde Pública. 2010; 26 ed:1207–1220.
- [09] Oliveira LCF, Assis MMA, Barboni AR. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2010; 15 ed:3561–3567.
- [10] Emiliano JPM. Assistência farmacêutica e atenção farmacêutica: Novas perspectivas para o Farmacêutico. Rev APS. 2013; 16 ed:212–215.
- [11] Jaramillo NM, Cordeiro BC. Assistência Farmacêutica. In: CASTRO, Claudia Garcia Serpa Osorio. Assistência Farmacêutica: gestão e prática para profissionais da saúde. 1ed. Rio de Janeiro. Fiocruz.2014; 29-38.
- [12] Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais. A importância do farmacêutico no SUS: suas competências e atribuições nas ações de saúde pública. CASP-CRF/MG. 1ª Ed. Belo Horizonte: CRF/MG. 2011; 27.
- [13] Vieira FS. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 2007; 12 ed:213–220.
- [14] Araújo ALA, Pereira RLR, Ueta JM, Freitas O. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde; Departamento de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ciência & Saúde Coletiva. 2008; 13 ed:611–617.
- [15] Andrade MA, Silva MVS, Freitas O. Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em Idosos; Seminal: Ciências Biológicas e da Saúde. 2014.
- [16] IBGE. Divisão Territorial do Brasil e Limites Territoriais. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2015. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codm un=210120&search=maranhao|bacabal>>. Acesso em: 28 maio 2016.
- [17] Tomasi E, Facchini LA. *et al.* Perfil sócio-demográfico e epidemiológico dos trabalhadores da atenção básica à saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. Caderno da Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2008; 24 ed:193-201.
- [18] Fonseca FF, Lima CA, et al. Caracterização Sociodemográfica e Ocupacional de Trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. Revista Eletrônica Gestão & Saúde Vol.05, edição especial. 2014; 2465-78.
- [19] Pinto ESG, Menezes RMP, Villa TCS. Situação de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em Ceará-Mirim. Rev Esc Enferm USP. 2010; ed.44:657-64.
- [20] Provin MP, Campos AP, Nielson SOE, Amaral RG. Atenção Farmacêutica em Goiânia: Inserção do farmacêutico na Estratégia Saúde da Família. Saúde e Sociedade. 2010; ed.19:717–723.
- [21] Pinheiro RM. Serviços Farmacêuticos na Atenção

- Primária à Saúde. Revista Tempus Actas Saúde Coletiva. 2010; Ed.4:15–22.
- [22] Alencar TOS; Nascimento MAA. Assistência Farmacêutica no Programa Saúde da Família: encontros e desencontros do processo de organização. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16 ed:3939–3949.
- [23] Silva Júnior EB, Nunes LMN. Avaliação da Assistência Farmacêutica na Atenção primária no município de Petrolina – PE. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, 2012; 37(2):65-69.
- [24] Coradi AEPA importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, 2012; 37:62-64.
- [25] Sampaio GV. Análise do acesso a medicamentos em uma unidade do programa de saúde da família em Porto Alegre. 2011. 28f. Monografia (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.
- [26] Organização Panamericana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPS/OMS) Documento de Posição sobre o desenvolvimento de serviços farmacêuticos (SF) baseados na Atenção Primária a Saúde (APS) nas Américas. Washington: OPS/OMS 2013.
- [27] Araújo ALA, Freitas O. Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*. 2006; 42 ed:137–146.
- [28] Brasil. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Dispensação de medicamentos e a visão institucional. 29 slides. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- [29] Farias AD. *et al.* Indicadores de prescrição médica nas unidades básicas de Saúde da família do município de Campina Grande, PB. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, 2007; 10(2):149-156.
- [30] Basile RPA importância da assistência farmacêutica. 2008. Disponível em: <[http://www.portaldaeducação.com.br/farmacia/119/a-importancia-da-assistencia-farmacaceutica\\_](http://www.portaldaeducação.com.br/farmacia/119/a-importancia-da-assistencia-farmacaceutica_)>. Acesso em 28 de maio de 2016.
- [31] Emiliano JPM. Assistência farmacêutica e atenção farmacêutica: Novas perspectivas para o Farmacêutico. *Rev APS*. 2013; 16 ed:212-215.
- [32] Santos JS. O farmacêutico e o SUS. *Pharmacia Brasileira*, 2011; 80.ed:4-5.