

IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Sabrina de Oliveira Cordeiro¹; Antonio Marcos Honorato^{2,4}; Cleber Costa de Martini^{3,4*}

¹ Farmacêutica – FITL/AEMS; ² Mestre em Farmácia – UFMS, farmacêutico – UFMS; ³ Mestre em Ciência Animal – FMVA/UNESP, farmacêutico – UNIP; ⁴ Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

*e-mail: cleber.martini@hotmail.com

RESUMO

A atenção farmacêutica (AF) é realidade na atenção primária à saúde, porém ainda é um desafio para o profissional devido as suas atividades de rotina gerenciais, ações de educação presente e continuada se tornam necessárias para manter o profissional atualizado prestando um trabalho com excelência, ter um planejamento visando a ampliação ao acesso do indivíduo, da família e da comunidade aos serviços farmacêuticos. A AF é um novo olhar da conduta do farmacêutico diante do usuário do medicamento, onde o profissional deve estabelecer uma relação estreita e acolhedora com o paciente para comprometer a atenção e a educação em saúde em prol ao sucesso de sua farmacoterapia. Com objetivo de analisar os benefícios da atenção farmacêutica e discutir a importância que farmacêutico tem no acompanhamento e cuidado para com o paciente. O profissional deve fazer com que a AF seja capaz de alcançar resultados definidos que auxiliam na qualidade de vida, podendo reduzir os problemas relacionados a medicamentos (PRMs), sendo fundamental como agente de promoção para o uso racional dos medicamentos. Desse modo não tendo prioridade somente com suas atividades de caráter burocrático relacionados a medicamentos passando também a se ocupar com o usuário. Este trabalho foi elaborado através de artigos buscados em revistas acadêmicas, livros digitais de autoridades sanitárias brasileiras como o Ministério da Saúde, bases de dados internacionais Pubmed e Scielo.

PALAVRAS-CHAVE: cuidado farmacêutico; atenção primária; estratégia de saúde da família; sistema único de saúde; educação em saúde.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o termo “atenção farmacêutica” (AF) é oficializado por discussões dirigidas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS), da qual é definido como um modelo de prática desenvolvida, compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades

na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe multiprofissional (IVAMA et al., 2002).

A AF é o seguimento responsável da farmacoterapia que tem o intuito de alcançar resultados definidos, auxiliar na qualidade de vida, poder reduzir os problemas relacionados a medicamentos (PRMs), e é fundamental para a promoção do uso racional dos medicamentos (COSENDEY et al., 2000).

Em sequência ao grande avanço e desenvolvimento da indústria farmacêutica, os farmacêuticos começaram a repensar o currículo dos cursos de farmácia, buscando direcionamento para as atividades clínicas. A preocupação com o usuário de medicamentos ganhou ênfase em 1960 devido ao uso indiscriminado da talidomida e suas consequências devido a substância levogira (S), por ser teratogênica, causando mutações no feto, tornando indispensável a avaliação clínica e acompanhamento profissional, surgindo então ciências como a farmacopidemiologia e farmacovigilância. O processo evolutivo do cuidado com a segurança no uso de medicamentos sucedeu-se nas demais décadas, culminando em 1990 com a oficialização das atividades de atenção farmacêutica como atribuição fundamental para a segurança do paciente (BISSON, 2016).

O cuidado farmacêutico é realidade na atenção básica, porém ainda é um desafio para o profissional devido as suas atividades de rotina gerenciais, é necessário buscar ações de educação presente e continuada para manter o profissional atualizado prestando um melhor atendimento, ter um planejamento visando a ampliação ao acesso do indivíduo, da família e da comunidade aos serviços farmacêuticos (DESTRO et al., 2021).

A AF é um novo olhar da conduta do farmacêutico diante do usuário do medicamento, onde o profissional deve estabelecer uma relação estreita e acolhedora com o paciente para comprometer a atenção e a educação em saúde em prol ao sucesso de sua farmacoterapia, aplicando as características da atenção farmacêutica, tendo compromisso, atitudes, habilidades na comunicação com o paciente e não tendo prioridade somente com suas atividades de caráter burocrático relacionados a medicamentos passando também a se ocupar com o usuário (OLIVEIRA; ASSIS; BARBONI, 2010).

Em uma pesquisa qualitativa realizada por Marques et al. (2011) com a comunidade de São João da Mata/MG, busca-se saber o que os pacientes entendem pelo termo “Atenção Farmacêutica”, e ao analisar as respostas, concluiu que os pacientes esperam uma relação mais acolhedora, de uma forma mais próxima, dando uma atenção maior e resposta a dúvidas que outros profissionais não oferecem.

Notando-se os problemas de saúde atuais da população brasileira como o envelhecimento da população, automedicação, dificuldades com a adesão de tratamentos, entre outros, é fundamental aos profissionais de saúde, em particular o farmacêutico, a necessidade de avançar na qualificação do cuidado ofertado aos usuários de medicamentos (COSTA et al., 2017). A construção da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil é uma importante estratégia para a ampliação e qualificação do acesso da população aos medicamentos essenciais e ao cuidado farmacêutico (DESTRO et al., 2021)

Este presente artigo foi elaborado a partir de uma revisão de literatura sobre o trabalho do farmacêutico na atenção primária à saúde através de artigos buscados em revistas acadêmicas, livros digitais de autoridades sanitárias brasileiras como o Ministério da Saúde, bases de dados internacionais Pubmed e ScELO, usando as palavras chaves: Cuidado farmacêutico. Atenção Primária. Estratégia de Saúde da Família. Sistema Único de Saúde. Educação em saúde. Tendo como objetivo analisar os benefícios da atenção farmacêutica e discutir a importância que o profissional farmacêutico tem no acompanhamento e cuidado para com o paciente.

2 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO SUS

O sistema de saúde brasileiro passa por transformações com a criação e regulamentação do Sistema Único de

Saúde (SUS), sendo para os gestores, profissionais e usuários do sistema uma nova forma de pensar, de estruturar, de desenvolver, produzir serviços e ter assistência em saúde, uma vez que a universalidade de acesso, a integralidade da atenção, a equidade, a participação das comunidades tornaram-se os princípios do novo sistema (BRASIL, 2009).

No processo de efetivação do SUS, tendo como referência os princípios que apontam para a democratização nas ações e nos serviços de saúde onde deixam de ser restritos e passam a ser universais, estabelecidos na Constituição Federal de 1988, os medicamentos são classificados como peça central do sistema, contribuindo para a prevenção de doenças e o cuidado em saúde. A Lei Orgânica de Saúde nº. 8.080/90, da qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências e que regulamentou o SUS, proporcionou a execução de ações de assistência terapêutica integral, incluindo a farmacêutica e a formulação da política de medicamentos entre os campos de atuação do SUS (VASCONCELOS et al., 2017).

Em 1994, surgiu o Programa de Saúde da Família (PSF) como uma forma de reorientação do modelo assistencial, com o objetivo de fortalecer a proposta de mudança do enfoque curativo para o preventivo e integral, priorizar ações de promoção e educação em saúde e reorganizar os serviços de saúde na busca da universalidade, integralidade e equidade. A proposta do programa, hoje denominada Estratégia de Saúde da Família (ESF), segue uma linha de elevada cobertura populacional, trazendo facilidade ao acesso e atendimento integral dos indivíduos em seu contexto familiar (FERNANDES; BERTOLDI; BARROS, 2009).

A inserção e o desenvolvimento da AF no contexto do SUS historicamente

se encontravam em desarmonia com o conjunto de demandas da atenção à saúde, pois os procedimentos de distribuição de medicamentos eram vistos como foco e limite das atividades do farmacêutico. Somente nos anos mais recentes vem sendo mostrada como a garantia do acesso aos medicamentos, seu uso e conjunto das ações de saúde, sendo o paciente o novo foco de seus serviços (BRASIL, 2009).

A presença do farmacêutico na unidade de saúde, responsável pelo desenvolvimento de atividades de orientação dos pacientes quanto ao uso de medicamentos, pode reduzir os problemas relacionados aos medicamentos e contribuir para o uso racional. Este conceito de trabalho facilita a assistência à saúde gerando confiança entre usuários e o fornecedor do serviço. Compreender melhor como os profissionais de saúde e como os pacientes enxergam o medicamento e o papel de cada um no processo de sua utilização pode trazer melhora a adesão, a terapia e o uso de medicamentos pelos pacientes (ARAUJO; UETA; FREITAS, 2005).

A AF apresenta componentes de natureza técnica, científica, administrativa e política, contribuindo com a governança da rede de atenção à saúde por meio de informações e indicadores de assistência farmacêutica, de forma que cooperem no diagnóstico, monitoramento, na avaliação e qualificação dos serviços farmacêuticos. A inserção na rede de atenção à saúde é estratégica, pois promove o acesso, o uso racional e responsável de medicamentos, por meio do conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação do usuário, tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento como peça essencial (BRASIL, 2019).

3 A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A utilização do termo “atenção

primária à saúde” (APS) expressa o entendimento de uma atenção ambulatorial não especializada oferecida através de unidades de saúde de um sistema, que se caracteriza pelo trabalho contínuo de atividades clínicas, essas unidades são espaços onde se dá o primeiro contato dos pacientes com o sistema onde existe capacidade para a resolução de grande parte dos problemas de saúde por eles apresentados (LAVRAS, 2011).

Segundo proposto pelo Ministério da Saúde, a atuação do farmacêutico no SUS deve estar articulada com a equipe de multiprofissional, na perspectiva de que a AF se integre de forma sistêmica na rede de atenção à saúde do município (BRASIL, 2009).

O profissional farmacêutico tem responsabilidade na implementação de estratégias para promoção do uso racional de medicamentos em razão das consequências devido ao seu uso inadequado, bem como pela repercussão financeira que o medicamento representa para os serviços de saúde e para a população incluindo sistemas de apoio, pontos de atenção e pontos de apoio terapêutico (BARBERATO; SCHERER; LACOURT, 2019).

Na atenção básica, o farmacêutico trabalha tanto na gestão quanto na AF, podendo atuar na organização de ações levando a educação da promoção do uso racional de medicamentos. Essa atitude está relacionada à supervisão da farmacoterapia, avaliando a prescrição, orientando o paciente, além de fornecer informações sobre medicamentos como possíveis efeitos adversos por exemplo (BRASIL, 2007).

É importante garantir a presença do farmacêutico como um profissional de contribuição indispensável, na qual direciona os esforços no sentido de contribuir para resultados em saúde dos indivíduos, famílias e comunidade (PEIXOTO et al., 2022). Defende-se que o papel do farmacêutico na atenção primária à saúde extrapole os muros do

serviço, envolvendo-se em atividades como o apoio à equipe, ações na comunidade e visitas domiciliares (BRASIL, 2019).

A AF busca os resultados do tratamento do paciente, tendo em vista a cura da enfermidade, a diminuição da sintomatologia, e o impedimento do progresso da doença (BOVO; WISNIEWSKI; MORSKEI, 2009). Para conseguir esses resultados é preciso identificar os PRM para buscar uma forma de resolvê-los e então, buscar uma prevenção para que não voltem a aparecer (FERNÁNDEZ-LLIMÓS; FAUS, 2003).

No atual cenário, o medicamento é visto pela sociedade como um bem de consumo, que para muitas pessoas é uma “pílula milagrosa” que resolve todos os problemas de saúde, porém com a intensificação da automedicação começou a surgir os problemas relacionados a medicamentos que podem ocorrer devido à algum erro envolvendo a terapia medicamentosa ou quando o paciente sofre de um problema de saúde em consequência de receber um medicamento de que não necessita e até episódios de morbimortalidade, como por exemplo mortes relacionadas ao uso do xarope de sulfanilamida (etilenoglicol) e à focomelia ocasionada pela talidomida em 1960 (BRASIL, 2019).

A partir de então nota-se a necessidade da atuação do farmacêutico percebendo-se a necessidade de buscar esforços internacionais relacionados à segurança dos medicamentos, e em 1963 na décima sexta Assembleia Mundial da Saúde foi elaborada uma resolução que forneceria informações sobre reações adversas a medicamentos e que conduziu à criação da Farmacovigilância. Já a Política Nacional de Medicamentos (PNM), publicada em 1998, tem como finalidade garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Juntamente com a PNM,

a Política Nacional de Atenção Básica, publicada em 2017, propõe princípios e diretrizes da atenção básica: regionalização e hierarquização dos pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS), tendo a atenção básica como ordenadora da RAS e coordenadora do cuidado centrado na pessoa. (BRASIL, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando há participação do profissional farmacêutico e o envolvimento de seus atributos nas atividades da unidade de saúde pode-se mostrar a relevância do seu trabalho como membro da equipe multiprofissional. A identificação de PRMs mostra a necessidade da participação efetiva do farmacêutico na realização do seguimento farmacoterapêutico para o aperfeiçoamento dos tratamentos farmacológicos dos pacientes. As ações trazidas pela AF demonstradas, resultam na valorização e no reconhecimento do seu trabalho em meio aos demais profissionais da unidade de saúde.

O profissional farmacêutico vem sendo cada vez mais cobrado em relação ao bom atendimento, devido principalmente ao aumento da automedicação. Para isso, é necessário reorganizar os processos de trabalho, qualificação com ações de educação permanente e continuada, buscando à ampliação do acesso aos serviços farmacêuticos, contribuindo de forma efetiva para alcançar esse novo objetivo.

Para uma melhoria efetiva no atendimento, as empresas deveriam dar incentivos para a atualização e especialização dos profissionais, fornecendo-lhes um tempo disponível para que este possa realizar cursos de atualizações, bem com incentivar, inclusive financeiramente, profissionais especializados, deste modo atribuindo o verdadeiro valor ao farmacêutico.

É importante garantir a presença do farmacêutico como parte integrante

da equipe de saúde nas ações direcionadas aos esforços de contribuir para melhores resultados nos tratamentos dos indivíduos, famílias e comunidade. Envolvendo-se em atividades como o apoio à equipe multiprofissional, ações na comunidade e visitas domiciliares. A obtenção desse objetivo requer a ampliação da discussão envolvendo as instâncias gestoras do SUS, órgãos de classe e sociedade.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, A. L. A.; UETA, J. M.; FREITAS, O. Assistência farmacêutica como um modelo tecnológico em atenção primária à saúde. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, Ribeirão Preto, v. 26, n. 2, p. 87-92, out. 2005.

BARBERATO, L. C.; SCHERER, M. D. A.; LACOURT, R. M. C. O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. *Ciência & Saúde Coletiva*, Brasília, v. 24, n. 10, p. 3717-3726, set. 2019.

BISSON, M. P. *Farmácia Clínica & Atenção Farmacêutica*. 3. ed. Barueri: Manole, 2016.

BOVO, F.; WISNIEWSKI, P.; MORSKEI, M. L. M. Atenção farmacêutica: Papel do farmacêutico na promoção da saúde. *Biosaúde*, Londrina, v. 11, p. 45-46, jun. 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Assistência farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde*, Brasília: CONASS, 2007.

BRASIL. Lei 8080 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: *Diário Oficial da*

União, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. Gestão do cuidado farmacêutico na atenção básica. p. 384-386. Brasília, Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. 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.

COSENDEY, M. A. E. et al. Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 171-182, jan. 2000.

COSTA, K. S. et al. Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 51, p. 3-5, fev. 2017.

DESTRO, D. R. et al. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3. p. 1-24, nov. 2021.

FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F.; FAUS, M. J. Importance of medicine-related problems as risk factors. The Lancet, v. 362, p. 271, out. 2003.

FERNANDES, L. C. L.; BERTOLDI, A.

D.; BARROS, A. J. D. Utilização dos serviços de saúde pela população coberta pela Estratégia de Saúde da Família. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 595-603, ago. 2009.

IVAMA, A. M. et al. Atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, p. 16-20, 2002.

LAVRAS, C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. Saúde e Sociedade, Campinas, v. 20, n. 4, p. 867-874, maio 2011.

MARQUES, L. A. M. et al. Atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS. Revista de Saúde Coletiva, São João, v. 21, n. 2, p. 663-674, abr. 2011.

OLIVEIRA, L. C. F.; ASSIS, M. M. A.; BARBONI, A. R. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: Da política nacional de medicamentos à Atenção Básica à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, p. 3561-3567, nov. 2010.

PEIXOTO, R. T. et al. O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: Análise comparativa 2014-2017. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 358-375, jun. 2022.

VASCONCELOS, D. M. M. et al. Política nacional de medicamentos em retrospectiva: um balanço de (quase) 20 anos de implementação. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2609-2614, fev. 2017.