

Importância do farmacêutico na Atenção Primária

The importance of pharmacists in Primary Care

Marta Sousa Sá¹, Vanessa Bezerra de Sousa¹, Maria Helena Rodrigues Mesquita Britto¹

RESUMO

Objetivo: Verificar a presença do farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde, identificando as classes terapêuticas mais dispensadas e suas condições de armazenamento. **Métodos:** Estudo de campo, com caráter descritivo e abordagem qualitativa, utilizando Graphpad Prism[®], versão 5.03, e o Microsoft Excel 2010. **Resultados:** O farmacêutico estava ausente nas 96 Unidades Básicas de Saúde estudadas. Por meio de *checklist* aplicado em 18 Unidades Básicas de Saúde, 8 tinham algum tipo de fonte de calor; 4, umidade; 14 não controlavam temperatura para produtos termolábeis; 8 tinham medicamentos próximos do piso, da parede e do teto; 1 tinha medicamentos sujeitos a controle especial fora de um armário com chave. Todas as Unidades Básicas de Saúde apresentaram descarte correto das medicações vencidas. As classes medicamentosas mais dispensadas foram anti-inflamatórios não esteroides, anti-hipertensivos, antidiabéticos, anticoncepcionais, anti-helmínticos, antibióticos, antifúngicos, inibidores da bomba de prótons e psicotrópicos. **Conclusão:** A ausência do farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde estudadas possivelmente foi responsável pelas inconformidades nas condições de armazenamento dos medicamentos, regulamentada inclusive por Resolução da Diretoria Colegiada. As classes terapêuticas dispensadas estavam de acordo com o padrão da Atenção Primária, porém a não participação do farmacêutico pode gerar riscos aos pacientes. As autoridades devem se conscientizar da importância da participação desse profissional no ciclo primário de saúde.

Descritores: Serviços básicos de saúde; Farmacêuticos; Assistência farmacêutica.

ABSTRACT

Objective: To verify the availability of pharmacists in the Basic Health Units, and to identify the most dispensed types of drugs, and their storage conditions. **Methods:** This is a descriptive field study with a qualitative/quantitative approach, using GraphpadPrism[®] version 5.03 and Microsoft Excel 2010. **Results:** The pharmacist was absent in 96 Basic Health Units studied. A checklist applied to the 18 Basic Health Units showed that 8 of them had heat sources; 4, humidity; 14 lacked control of temperature for thermolabile products; 8 kept drugs near the floor, wall, and ceiling; 1 kept prescription drugs out of lockable cabinets; all of them presented correct disposal of expired medications. The most dispensed drug types were: non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), antihypertensives, antidiabetic drugs, contraceptives, anthelmintics, antibiotics, antifungals, proton pump inhibitors, and psychotropics. **Conclusion:** The absence of pharmacists in the Basic Health Units studied was possibly responsible for nonconformities in the drugs maintenance conditions, which are regulated by an ANVISA's Board Resolution. The dispensed therapeutic classes are in accordance with the Primary Care standard, but the absence of a pharmacist can lead to risks to the patients. The authorities shall be aware of the importance of the participation of this professional in the primary health cycle.

Keywords: Basic health services; Pharmacists; Pharmaceutical services.

¹ Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina, PI, Brasil.

Data de submissão: 22/09/2019. **Data de aceite:** 28/09/2019.

Fonte de auxílio à pesquisa: Nenhuma.

Autor correspondente: Marta Sousa Sá. Avenida Professor Valter Alencar, 665 – São Pedro – CEP: 64019-625 – Teresina, PI, Brasil

Fone: (89) 99446-0125 – E-mail: marta.sousa.sa@gmail.com

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Santo Agostinho, conforme parecer número 3.450.061.

Atribuições dos autores: Concepção e delineamento do projeto: MSS e VBS.

Coleta, análise e interpretação de dados: MSS e VBS.

Redação e revisão crítica do manuscrito: MSS, VBS e MHRMB.

Aprovação da versão final do manuscrito a ser publicado: MHRMB.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral, que impacte na situação de saúde e de autonomia das pessoas, e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.⁽¹⁾

A utilização de medicamentos é um processo complexo, com múltiplos determinantes, e envolve diferentes fatores. Para que a utilização de medicamentos ocorra de modo racional, contamos com a influência de fatores de natureza cultural, social, econômica e política, em uma população que busca por melhor qualidade de vida. A Atenção Farmacêutica (AF) é a provisão responsável da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados definidos, que melhorem a qualidade de vida, podendo reduzir os problemas preveníveis relacionados à terapia farmacológica.⁽²⁾

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o profissional farmacêutico é o melhor capacitado para conduzir as ações destinadas à melhoria do acesso e a promoção do uso racional dos medicamentos, sendo indispensável para organizar os serviços de apoio, necessários ao desenvolvimento da assistência farmacêutica.⁽³⁾

A assistência farmacêutica plena, integrada à Atenção Primária, promove o uso apropriado de medicamentos, e evita o fracasso da terapêutica, reações adversas, toxicidade e não adesão ao tratamento, sendo de fundamental importância para a efetividade dos tratamentos e a minimização dos riscos.⁽⁴⁾ Dessa forma, torna-se relevante que a população mantenha instrução acerca da contribuição do farmacêutico na resolubilidade das ações em saúde e dos riscos que o uso irracional do medicamento pode proporcionar aos indivíduos.

A atual pesquisa teve por objetivo a verificação da presença do profissional farmacêutico em Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de identificar as classes de medicamentos mais dispensadas e examinar seu armazenamento, averiguando por quem tais medicações são dispensadas.

MÉTODOS

Trata-se de estudo de campo, com caráter descritivo e abordagem qualitativa. Foi realizada investigação em todas as UBS do município de Teresina (PI) averiguando a presença ou não do farmacêutico, por meio de relação fornecida pela Fundação Municipal

de Saúde, sendo feito depois o direcionamento para 18 UBS da Zona Sul do município, identificando as classes de medicamentos mais dispensadas por meio do banco de dados delas e examinando o armazenamento, mediante *checklist* que avaliou os seguintes parâmetros básicos da assistência farmacêutica: presença de fonte de calor e umidade; registro e controle de temperatura; medicamentos afastados do piso, parede e teto; armário resistente ou sala própria com chave para medicamentos sujeitos a controle especial; e descarte de produtos vencidos.

A análise dos dados envolveu uma dinâmica de associação entre dados, utilizando Graphpad Prism®, versão 5.03, e Microsoft Excel 2010, ilustrando, assim, em gráficos e tabelas sistematizadas para sustentação dos objetivos propostos e da conclusão do estudo.

Salientamos a concordância deste trabalho com a declaração de autorização da instituição coparticipante, sua aprovação pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Instituição de Ensino Superior a qual os pesquisadores estão vinculados e ausência de conflitos de interesses. Ratificamos que todos os entrevistados assinaram o Termo de Compromisso de Utilização de Dados, no qual lhes fora assegurado o completo sigilo das informações cedidas.

RESULTADOS

A partir dos dados fornecidos pela Fundação Municipal de Saúde, foi constatado que 100% das 96 UBS de Teresina não contavam com profissional farmacêutico desempenhando qualquer ação relacionada com o medicamento no sistema público de saúde (Figura 1).

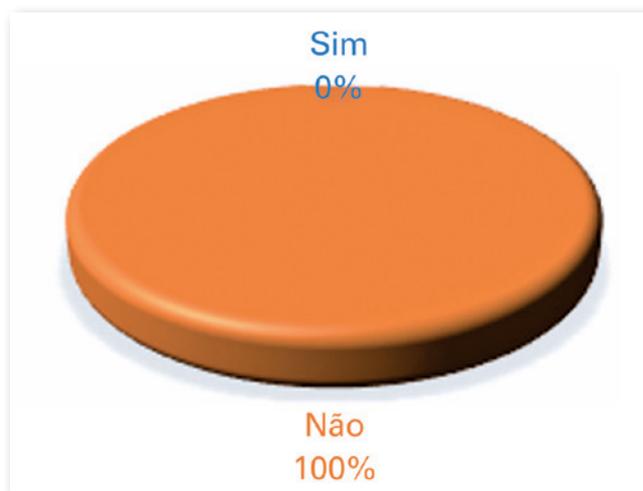


Figura 1. Presença do profissional farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde.

Diante disso, foram visitadas 18 UBS da zona sul do município de Teresina, sendo que uma estava em reforma e outra se encontrava fechada. Nas que estavam em funcionamento, foram observados alguns parâmetros de armazenamento, como descritos na figura 2. Oito UBS apresentaram algum tipo de fonte de calor, como paredes e janelas que ficavam expostas ao sol; 4 tinham infiltrações nas paredes e teto; 14 não tinham termômetro para realização do controle da temperatura de medicamentos termolábeis; 8 tinham medicamentos próximos ao piso, parede e teto; e 1 tinha medicamentos sujeitos a controle especial fora de um armário com chave. Todas faziam descarte correto das medicações vencidas.

Foram também identificadas as classes de medicamentos mais dispensadas nas UBS (Quadro 1).

A dispensação desses medicamentos nas farmácias era realizada por um auxiliar administrativo, sem capacitação periódica para esses profissionais. O descarte era feito por uma empresa especializada em descarte de resíduos do município.

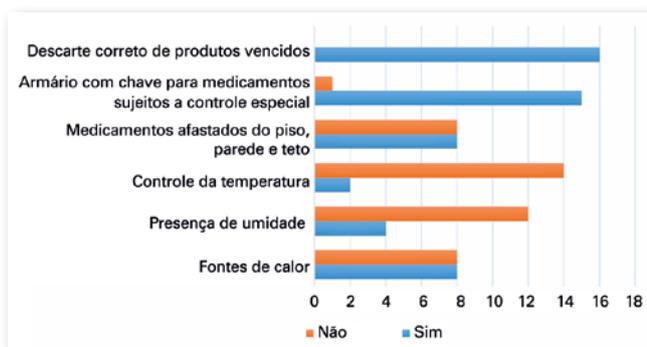


Figura 2. Parâmetros de armazenamento.

Quadro 1. Classe de medicamentos mais dispensados nas unidades básicas de saúde

Classe de medicamentos mais dispensados
AINE
Anti-hipertensivos
Antidiabéticos
Anticoncepcionais
Anti-helmínticos
Antibióticos
Antifúngicos
Inibidores da bomba de prótons
Psicotrópicos

AINE: anti-inflamatório não esteroidal.

DISCUSSÃO

Neste estudo, evidenciou-se a ausência do farmacêutico em todas as 96 UBS no município de Teresina (PI), estando em concordância com a literatura.⁽⁵⁾ A AF vem sendo discutida junto a instituições de saúde e de educação como uma das diretrizes principais na reformulação da atividade profissional em nosso país. Essa realidade é um tanto abstrata nos postos de atendimento público de saúde, pois existe a dificuldade de acesso ao medicamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS).⁽⁶⁾ Apesar de fazer parte do plano de apoio em saúde, as UBS encontram-se sem farmacêutico; na realidade, o profissional representa um investimento – e não um custo.⁽³⁾

São muitas as atribuições do farmacêutico na APS: ele é o responsável pela gestão do medicamento e insumos; promove o acesso à medicamentos de qualidade; orienta a prática clínica na utilização do medicamento, contribuindo para seu uso racional; e trabalha em conjunto com a equipe multiprofissional, de forma a melhorar as condições de saúde e a qualidade de vida da população.⁽⁷⁾

A ocorrência do fracasso terapêutico, o aparecimento de reações adversas, as interações medicamentosas e a não adesão ao tratamento são problemas bastante frequentes relacionados aos medicamentos, que podem ser a causa da falha terapêutica, que depende do paciente. São elementos importantes da orientação, entre outros: a ênfase na adesão ao tratamento, o cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos e o reconhecimento de reações adversas potenciais, além de informar ao paciente as condições de conservação dos produtos.⁽⁸⁾

O farmacêutico ocupa papel-chave na assistência farmacêutica, na medida em que é o único profissional da equipe de saúde que tem sua formação técnico-científica fundamentada na articulação de conhecimentos das áreas biológicas e exatas, porém sua inserção ocorre de forma gradativa e heterogênea, encontrando-se, hoje, muito aquém das necessidades, tanto do ponto de vista quantitativo, quanto qualitativo.⁽⁹⁾

O avanço dos serviços farmacêuticos na APS deve ter origem no redesenho do processo de trabalho dos farmacêuticos, de modo a aprimorar atividades já existentes e a implementar novas atividades, ligadas à clínica farmacêutica e às ações técnico-pedagógicas. O processo de trabalho do farmacêutico ainda consiste, essencialmente, nas atividades de gerenciamento e de entrega dos medicamentos nas unidades, com pouca inserção ou participação do farmacêutico no cuidado efetivo dos usuários. Como consequência, são escassas as ações dedicadas ao uso racional de medicamentos.⁽¹⁾

O armazenamento dos medicamentos envolve uma série de procedimentos técnicos e administrativos. Sendo adequado, o armazenamento reduz as perdas de medicamentos e é essencial para a preservação da qualidade dos fármacos.⁽¹⁾

Muitas instituições improvisam nas instalações de seus locais de armazenamento de medicamentos, esquecendo que esse espaço deve garantir a qualidade, a disponibilidade nos pontos de distribuição, a segurança e o controle dos produtos estocados.⁽¹⁰⁾

Os principais objetivos do armazenamento de medicamentos são: medicamentos ou insumos farmacêuticos com prazos de validade vencidos ou sem condições de uso devem ser imediatamente segregados em área separada e identificada; manter em local seguro os medicamentos de alto custo, com controle rigoroso, recomendando-se conferência diária por amostragem; a estocagem nunca deve ser efetuada diretamente em contato com o piso, encostado na parede, muito próxima ao teto e nem em lugar que receba luz solar direta; a liberação de medicamentos e insumos farmacêuticos para entrega deve obedecer a ordem cronológica da validade dos lotes, ou seja, os lotes que vencem primeiro devem ser expedidos primeiro; e o grau de umidade para estocagem deve ser mantido entre 40% e 70% em temperatura ambiente (15 a 30°C). Para os medicamentos e matérias-primas termolábeis, além das recomendações gerais, devem ser observados os seguintes critérios: manter em áreas específicas, em condições adequadas de refrigeração, dentro de um sistema de rede de frios, de acordo com as especificações do fabricante (refrigerados a 2°C a 8°C), devendo existir sistemas de alerta sonoro ou visual, que possibilitem detectar defeitos nos equipamentos da rede de frios, para reparação imediata. Deve ser utilizado gerador automático para os equipamentos, cujo funcionamento não pode ser interrompido.⁽¹¹⁾

Sobre as classes de medicamentos mais dispensadas, o grande número de prescrições contendo esses medicamentos pode estar relacionado com o tipo de atendimento que a UBS oferece. Esses postos de saúde são o local prioritário de atuação das equipes de APS. As queixas mais recorrentes, que levam o paciente a procurar atendimento, podem ser tratadas utilizando-se esses medicamentos, os quais possuem efeitos paliativos consideráveis.⁽¹²⁾

CONCLUSÃO

Na Assistência Farmacêutica no município de Teresina, constatou-se ausência do profissional farmacêutico atuando na Atenção Primária, fato que reflete as más condições de saúde da população. A ausência do

profissional farmacêutico favoreceu as inconformidades encontradas nas condições de armazenamento dos medicamentos, conforme regulamentado em Resolução da Diretoria Colegiada. As classes terapêuticas mais dispensadas nas Unidades Básicas de Saúde visitadas estão de acordo com os serviços de Atenção Primária prestados. O agravante maior é que essa ampla dispensação é realizada por auxiliares administrativos, sem a supervisão do farmacêutico, o que favorece maiores riscos aos pacientes que fazem uso desses medicamentos.

A implantação da Atenção Farmacêutica nas Unidades Básicas de Saúde se torna um desafio em que o ponto inicial vem da conscientização dos gestores, no âmbito da importância da Atenção Farmacêutica. A presença do profissional farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde deve trazer melhorias em todo processo que envolve o medicamento, tornando-se viável, racional e mais eficiente.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Serviços farmacêuticos na Atenção Básica à Saúde. Caderno 1: Cuidado farmacêutico na Atenção Básica [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2020 Mar 27]. Available from: http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmacuticos_atencao_basica_saude.pdf
2. Ferreira RR, Nobrega JO. Atuação do profissional farmacêutico na atenção básica de saúde [Internet]. Brasília, DF; 2012. [cited 2020 Mar 27]. Available from: <http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/Atuacao%20do%20profissional%20farmaceutico%20na%20atencao%20basica%20de%20saude.pdf>
3. Pereira LR, Freitas O. A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences [Internet]. 2008 [cited 2020 Mar 27];44(4):602-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a06.pdf>
4. Santos VB, Rosa PS, Leite FM. A importância do papel do farmacêutico na Atenção Básica. Rev Bras Pesq Saúde. 2017; 19(1):39-43.
5. Prefeitura de Teresina. Fundação Municipal de Saúde. Guia de Atenção Básica da Fundação Básica de Saúde. Teresina: Fundação Municipal de Saúde; 2016.
6. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS [Internet]. Brasília: CONASS; 2007 [cited 2020 Mar 27]. Available from: http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro7.pdf
7. Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais (CRF/MG). A importância do farmacêutico no SUS. Suas competências e atribuições nas ações de Saúde Pública [Internet]. Organizador CASP-CRF/MG. Belo Horizonte: CRF/MG; 2011 [cited 2020 Mar 27]. Available from: https://www.crfmg.org.br/externo/profissional_empresa/downloads/2.pdf
8. Foppa AA, Bevilacqua G, Pinto LH, Blatt CR. Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família. Rev Bras Ciênc Farm. 2008;44(4):727-37. <https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000400020>
9. Coradi AE. A importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica. Arq Bras Ciênc Saúde [Internet]. 2012 [cited 2020 Mar 27];37(2):62-4. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2012/v37n2/a3051.pdf>

10. Costa EA, Araújo PS, Pereira MT, Souto AC, Souza GS, Guerra Junior AA, et al. Situação sanitária dos medicamentos na atenção básica no Sistema Único de Saúde. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 2:12s. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007106>
11. Pinto VB. Uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da assistência farmacêutica [Internet]. Brasília, DF: OPS; 2016 [cited 2020 Mar 27]. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1519-prefacio-9&category_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&Itemid=965
12. Gomes LS, Oliveira AB, Batista Cl, Feitosa EL, Silva Júnior FT, Mesquita MV, et al. Avaliação da prescrição de medicamentos em uma unidade básica de saúde. *Rev Interdisciplinar Ciênc Méd*. 2017. Anais.