

## **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: importância e principais desafios enfrentados no sistema único de saúde**

Anselmo Mendes Maranhão<sup>1</sup>  
Lucas Gabriel Barbosa Tavares<sup>2</sup>  
Daniela Araújo Cunha Passos<sup>3</sup>  
Letícia Ferrari Lemos Barros<sup>4</sup>  
Jaqueline Gleice Aparecida de Freitas<sup>5</sup>

### **RESUMO**

Assistência Farmacêutica pode ser definida como o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional. Este conjunto envolve pesquisa, desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição e dispensação, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. O trabalho se baseia em uma revisão bibliográfica narrativa de registros disponíveis nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. A assistência farmacêutica tem caráter amplo, complexo e multiprofissional. Percebe-se que a atuação do farmacêutico junto às equipes de atenção primária constitui-se de importância, pois é ele o profissional que detém capacidade técnica específica para conduzir as ações que visam melhorar o acesso e a promoção do uso correto dos medicamentos, e o desenvolvimento efetivo da Assistência Farmacêutica como um todo. Portanto, conclui-se que este trabalho trouxe de uma forma sucinta e objetiva os procedimentos básicos realizados pela Assistência Farmacêutica em atenção à saúde básica, abordando os parâmetros estabelecidos pelas normas regulamentadoras e legislação vigente.

**Palavras-chave:** Assistência farmacêutica, Atenção Farmacêutica, Saúde Pública.

### **INTRODUÇÃO**

Os medicamentos são essenciais para a promoção e cuidados com a saúde da população, conforme dispõe o artigo XXV da Declaração Universal dos Direitos Humanos, a qual aponta que todos têm direito a saúde e bem-estar, sendo assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o acesso à saúde como um direito

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Universo Goiânia.

<sup>2</sup> Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Universo Goiânia.

<sup>3</sup> Docente do curso de Farmácia Centro Universitário Universo Goiânia, Mestra em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Goiás, 2000.

<sup>4</sup> Docente do curso de Farmácia Centro Universitário Universo Goiânia, Mestra Mestrado em Química de Produtos Naturais pela Universidade Federal do Paraná, 2008

<sup>5</sup> Docente do curso de Farmácia Centro Universitário Universo Goiânia, Doutora em ciências da saúde pela Universidade Federal de Goiás, 2014.

humano e constitucional (ONU, 1948).

Diante disso, seguindo os critérios da OMS para assegurar o acesso da população aos medicamentos, foi publicada no Brasil a Política Nacional de Medicamentos (PNM), através da Portaria 3.916/98, com o propósito de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais, a qual está fundamentada nas normas e orientações estabelecidas pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Dessa forma, a RENAME tem como objetivos, dispor sobre os medicamentos de caráter essencial e disponibilizar orientações sobre a produção nacional de medicamentos, prescrição e o abastecimento, contribuindo para a redução de custos e ampliação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1998).

A Assistência Farmacêutica (AF) é conceituada, no inciso III, artigo primeiro da Resolução Nº 338, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, em âmbito individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Tais ações envolvem a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, no intuito de obter resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004).

A realidade da AF em todo país, tem sido no sentido de enfrentar os diversos problemas relacionados à organização estrutural e econômica, os quais afetam a acessibilidade dos cidadãos aos medicamentos. Desta forma, observa-se que o farmacêutico se torna um profissional de extrema essencialidade para aprimorar e intensificar a AF no âmbito do SUS, haja vista que esse profissional é referência no conhecimento técnico dos medicamentos e insumos e no modo de utilizá-los de forma racional (ARAÚJO *et al.*, 2016; COSTA *et al.*, 2014).

Desta forma, a estruturação da AF é um dos maiores desafios dos gestores e profissionais no SUS, vendo que também se faz necessária uma reorientação de ordem organizacional e gerencial. Neste sentido, a atuação da AF não deve se limitar na aquisição e distribuição de medicamentos, mas também no processo de descentralização da gestão, no qual exige o aperfeiçoamento desse profissional e dos gestores no sentido de buscar novas estratégias e propostas que garantam a

eficiência de ações que promovam não só o acesso da população ao medicamento, mas também o seu uso racional (BRASIL, 1998).

Portanto, no âmbito do SUS, além de indispensável a atuação do farmacêutico nas áreas de pesquisa, produção e dispensação de medicamentos, este profissional também se destaca nos setores gerenciais, na elaboração de políticas públicas e no contato direto com os usuários do sistema, o que visa uma farmacoterapêutica racional e a produção do cuidado do paciente (BRASIL, 2007).

Sendo assim o objetivo geral do presente estudo foi analisar a atuação da assistência farmacêutica na saúde pública, identificar os desafios do farmacêutico na realização da prática da assistência farmacêutica no SUS.

## **1 METODOLOGIA**

Foi realizado um levantamento bibliográfico narrativo, com os seguintes descritores: Assistência Farmacêutica, Sistema Único de Saúde, Atenção Farmacêutica e Uso Racional de Medicamentos, utilizando as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os critérios de inclusão para realização do trabalho foram os artigos publicados em português no período de 1998 a 2021 e artigos disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão para realização do trabalho foram os artigos que não abordavam sobre AF no SUS. A pesquisa foi realizada de março a novembro de 2022.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 CICLOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Com intuito de desenvolver uma organização na assistência farmacêutica, criou-se o ciclo da assistência farmacêutica, apresentando os componentes interligados conforme a Figura 1 (MARTINS *et al.*, 2008).

Figura 1 - Ciclo da Assistência Farmacêutica



Fonte: (BRASIL, 2015).

## 2.2 SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS

A seleção de medicamentos é o eixo do ciclo da Assistência Farmacêutica, pois todas as outras atividades lhe são decorrentes. É a atividade responsável pelo estabelecimento da relação de medicamentos, sendo uma medida decisiva para assegurar o acesso aos mesmos (MARIN *et al.*, 2003).

## 2.3 PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Esta atividade tem como objetivo garantir a disponibilidade dos medicamentos previamente selecionados nas quantidades adequadas e no tempo oportuno para atender as necessidades da população. A programação deve ser ascendente, levando em conta as necessidades locais de cada serviço de saúde (MARIN *et al.*, 2003).

## 2.4 AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS

Consiste num conjunto de procedimentos pelos quais se efetiva o processo de compra dos medicamentos, de acordo com uma programação estabelecida, com o objetivo de suprir necessidades de medicamentos em quantidade, qualidade e menor custo-efetividade e manter a regularidade do sistema de abastecimento (BRASIL, 2006).

## 2.5 ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS

É o conjunto de procedimento técnicos e administrativos que visa assegurar a qualidade dos medicamentos por meio e condições adequada de estocagem e um controle de estoque eficaz (BRASIL, 2006).

Cabe ressaltar que é de responsabilidade do farmacêutico a fiscalização do armazenamento dos medicamentos de uso geral, termolábeis e controlados. No que diz respeito aos medicamentos de uso geral, estes deverão ser armazenados em local apropriado e nas condições especificadas pelo fabricante no intuito de evitar a deterioração pela luz, temperatura e umidade (GAIA *et al.*, 2009).

## 2.6 DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Consiste no suprimento de medicamentos às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno. A distribuição de medicamentos deve garantir rapidez e segurança na entrega, eficiência no controle e informação (BRASIL, 2006).

## 2.7 DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A dispensação é o ato farmacêutico de distribuir um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à uma apresentação de uma prescrição elaborada por profissional autorizado. Neste ato, o farmacêutico informa, orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. São elementos importantes dessa orientação, entre outros, a ênfase no cumprimento do regime de dosificação, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação do produto (MARIN *et al.*, 2003).

## 3. PERFIL E DESAFIOS DO FARMACÊUTICO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

No Brasil a AF é considerada como parte primordial do modelo assistencial existente, apresentando em sua estrutura um caráter multiprofissional. Neste contexto

surge o farmacêutico como responsável pela prática assistencial ao paciente, após a equipe médica optar pela intervenção medicamentosa, o farmacêutico passa a ser corresponsável pelo bem-estar do paciente, por ser o último profissional da saúde a ter contato direto com o mesmo (ARAÚJO *et al.*, 2008).

Alguns fatores têm dificultado a implantação da AF no Brasil, entre eles, a dificuldade de acesso aos medicamentos por parte dos usuários SUS, Unidades Básicas de Saúde que estão sem farmacêutico, a falta de políticas públicas sérias de Assistência Farmacêutica, e a ausência de documentação científica que possibilite demonstrar aos gestores do sistema público e privado que a implementação da Assistência Farmacêutica representa investimentos e não custos (BISSON, 2003).

Em relação às unidades de saúde, destaca-se que a realização adequada da AF se torna um desafio para o farmacêutico, não somente por parte da conscientização dos gestores e da população de sua importância, como também das condições estruturais de trabalho pelo profissional que geralmente não dispõe de ferramentas para a humanização do atendimento, ocasionando um problema de saúde pública (VIEIRA, 2007).

Como toda profissão, desempenhar de forma adequada as ações da assistência juntamente com a atenção farmacêutica exige empenho de cada profissional, pois as atividades farmacêuticas devem ser pautadas em aspectos determinantes como garantia de acesso aos serviços de saúde e aos medicamentos essenciais com promoção do uso racional destes, além de promover a orientação com relação ao estilo de vida (COELHO *et al.*, 2005).

A relevância de uma política de assistência farmacêutica é inquestionável, tendo como prioridade a reestruturação administrativa das áreas responsáveis pela política de medicamentos como fundamental para uma dinamização dos programas desenvolvidos. Para que a ampliação do acesso aos medicamentos seja realizada continuamente, será preciso da parte dos novos gestores da saúde um especial cuidado com os profissionais envolvidos, pois serão estes os responsáveis pela mudança nos paradigmas existentes (MEROLA; TERRA; COSTA, 2008).

### 3.1 AÇÕES FARMACÊUTICAS NA IMPLANTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

As ações do farmacêutico, seja como integrante ou como referência das equipes de saúde, e com os profissionais da atenção secundária e terciária, devem

ter por objetivo o cuidado integral do usuário, e não somente o acesso aos medicamentos. A implantação dos serviços clínicos do farmacêutico é de grande importância para o tratamento, em especial das doenças crônicas. Garantir o uso correto, identificar ineficácia, reações adversas, assim como resolver os problemas relacionados aos medicamentos no tempo oportuno é essencial para o SUS (MENDES, 2010).

A farmácia pública, quando bem estruturada, pode ser um importante elo, estabelecendo a comunicação entre a Atenção Secundária e a Atenção Primária à Saúde (APS). Quando um paciente é encaminhado para uma consulta ao especialista, é comum que este assuma, definitivamente, o cuidado. No entanto, os medicamentos são comumente retirados na farmácia mais próxima da casa do paciente. Essas visitas à farmácia, geralmente, são mensais, e são uma ótima oportunidade para avaliar o uso dos medicamentos. O farmacêutico deve trabalhar a referência e a contra referência com os profissionais dos diversos níveis de atenção, a fim de orientar e uniformizar a terapêutica do usuário (MENDES, 2010).

Segundo a OMS, o farmacêutico tem um papel relevante a cumprir no sistema de saúde, devido ao seu conhecimento técnico na área dos medicamentos. Porém essa realidade não se faz presente, pois o profissional farmacêutico ainda não obteve o reconhecimento merecido perante os gestores e a sociedade. Esse fato pode ser explicado porque o medicamento talvez seja visto como simples mercadoria (ALONSO, 2007).

É incontestável o avanço do Brasil em relação às políticas públicas de saúde e à promoção ao acesso a medicamentos essenciais desde a PNM, em 1998. Estudos que avaliaram os programas de AF do Governo Federal demonstraram importante aumento da oferta de medicamentos por esses programas, e bem como o fato de que as compras públicas se tornaram mais eficientes (MELO e CASTRO, 2017).

#### 4.2 A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

As ações da AF devem ir além da garantia de acesso aos medicamentos, devem existir ações que garantam sua qualidade, seu uso racional e contribuam para a resolutividade das ações de saúde. Na atenção básica, o medicamento é considerado insumo crítico, mas útil para promoção e recuperação da saúde (BRESSAN, 2011).

Quanto ao uso racional de medicamentos que envolvem: a escolha terapêutica adequada, a indicação apropriada, o medicamento apropriado (eficácia, segurança, conveniência para o paciente e custo), a dose, administração e duração dos tratamentos apropriados, o paciente apropriado (inexistência de contraindicação e mínima probabilidade de reações adversas), entre outros e ainda o problema com a automedicação, aponta que a solução são as ações de AF, prática recente da atividade farmacêutica que prioriza a orientação e o acompanhamento farmacoterapêutico. Dessa forma, o farmacêutico é o profissional indispensável para orientar, educar e instruir sobre o uso correto do medicamento, agindo na prevenção e na promoção de um tratamento eficaz (BRESSAN, 2011).

No mundo todo, a Atenção Farmacêutica (ATENFAR), é representada por farmacêuticos clínicos, que são reconhecidos como profissionais essenciais em equipes de cuidados intensivos, de atendimento ambulatorial e em farmácias, que causam impactos positivos com suas atuações (JACOBI, 2016).

O farmacêutico clínico tem suas atribuições voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenindo os problemas relacionados a medicamentos (PRM) como, por exemplo, o uso indevido e eventos adversos, aumentando a segurança ao paciente. Estes profissionais, portanto, aprimoram o tratamento dos pacientes. Alguns métodos utilizados para que a farmácia clínica se estabeleça abrangem a revisão da prescrição médica, entrevistas e consultas, aconselhamentos e acompanhamento dos pacientes, independente do nível de atendimento (LIMA *et al.*, 2018).

O desafio da Assistência Farmacêutica é melhorar o acesso da população aos medicamentos, garantir a qualidade, segurança e sua eficácia, promovendo seu uso racional, portanto vários são os obstáculos para a promoção do uso racional de medicamentos no Brasil: número excessivo de produtos farmacêuticos, prática da automedicação, falta de informações aos usuários, problemas nas prescrições (sobreprescrição, prescrição incorreta, prescrição múltipla, subprescrição, etc.), informações e marketing das indústrias farmacêuticas, entre outros. Todas essas práticas de uso inadequado de medicamentos podem trazer consequências graves para a saúde da população, tais como: eventos adversos que podem vir a ser letais, eficácia limitada, resistência a antibióticos, fármaco-dependência, riscos de infecção, entre outros (MARIN *et al.*, 2003).



## CONCLUSÃO

O Sistema Único de Saúde sem dúvida é um ganho inestimável à população, mas juntamente com o ideal de saúde surge a necessidade que esta seja de qualidade e igualmente oferecida sem distinção aos que tanto precisam.

Dentro deste contexto, encontra-se a assistência farmacêutica, a qual ganha força no desempenho de suas atividades com o auxílio de uma equipe multiprofissional, onde o farmacêutico tem papel relevante. Portanto, sem a atuação do farmacêutico, o medicamento e os cuidados relacionados ao seu uso, apresentam-se desordenados e desqualificados no âmbito do SUS.

É a partir dessa premissa que os desafios desse profissional para realização da assistência e atenção farmacêutica se tornam uma responsabilidade considerável, pois é necessário incorporar na prática profissional um modelo que propicie ao farmacêutico realizar a farmacoterapia e atuar como promotor do uso racional de medicamentos.

É necessário que haja disponibilidade do farmacêutico, conhecimento, infraestrutura adequada e principalmente investimentos financeiros. No entanto, os profissionais tem mostrado envolvimento na promoção de saúde vinculada ao bem estar dos pacientes através de alternativas para realização das orientações e acompanhamento dos mesmos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALONSO FG. Uso racional de los medicamentos. **Med Clin** 2007.

ALONSO, M. S. O que se espera do farmacêutico no SUS. **Revista do Farmacêutico do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo**, n. 105, São Paulo, 2012.

ARAÚJO, A. L. A.; FREITAS, O. Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança. **Rev. Bras. Ciênc. Farm.**, São Paulo, v. 42, n. 1, 2006.

ARAÚJO, Suetônio Queiroz et al. **Organização dos serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde em regiões de saúde** 2016. Disponível em: Acesso em: 30/09/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998 do Ministério da Saúde. **Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União**, Brasília, out. 1998c. Disponível em: Acesso em: 30/09/2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 338, de 06 de maio de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Seção 1 n. 96, 20 de maio de 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004c.**

BISSON, Marcelo. P. *Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica*. São Paulo-SP: **Medfarma**, cap.2, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: MS; 2012.

BRESSAN, P. P. **A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**, 2011. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol.22 no.8, Rio de Janeiro, Ago. 2017 – <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=1413-812320170028&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1413-812320170028&lng=pt&nrm=iso)>

FERREIRA, R. R.; TOLEDO, J. O. **Atuação do profissional farmacêutico na atenção básica de saúde**. 8ª Mostra de produção científica da pós-graduação lato sensu da PUC-Goiás. *Ciência, saúde e esporte. Caderno* 8, 2013.

JACOBI, J. Farmacêuticos clínicos: profesionales esenciales del equipo de atención clínica. **Revista Médica Clínica Las Condes**, Indiana, v.27, n.5, p. 578-584, ago. 2016.

LIMA, E. D. et al. Farmácia clínica em ambiente hospitalar: enfoque no registro das atividades. **Revista Brasileira Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v.8, n.4, p. 18-24, 2018.

MARIN, N.; LUIZA, V.L.; CASTRO, C.G.S.O.; SANTOS, S.M. **Assistência Farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. 334p.

MARTINS L.P.; PATRICIO, Z.M.; GALATO D. **Ciclo de Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: estudo qualitativo em um município do Estado de Santa Catarina**. Rev. Bras. Farm. Santa Catarina. 2008, v. 89, p. 185-188. Disponível em: Acessado em: 30/09/2022.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p.2297-2305. 2010.

Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Cuidado farmacêutico na atenção básica**. 1. ed. v. 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 100 p.

ONU. DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. **Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948**. Disponível em: [http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/por.pdf](http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf). Acesso em: 30/09/2022.

VIEIRA, Fabíola Sulpino. **Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde**. Ciência e Saúde Coletiva. Brasília, v. 12. p. 213-220, 2007. Disponível em: Acessado em 07/10/2022.