

FACULDADE SANTO ANTÔNIO
COLEGIADO DA ÁREA DE SAÚDE
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA

**A INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
DESAFIOS PARA IMPLEMENTAÇÃO**

**DANIELA DE CÁSSIA GONÇALVES
JADIANE DE MENEZES SANTOS
VANESSA DOS SANTOS ARAUJO**

**A INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
desafios para implementação**

Artigo científico original apresentado para
Defesa Pública de Trabalho de Conclusão de
Curso ao Colegiado de Farmácia da Faculdade
Santo Antônio como requisito para a obtenção
de título de Bacharel em Farmácia

Orientadora: Luana de Menezes de Souza

**DANIELA DE CÁSSIA GONÇALVES
JADIANE DE MENEZES SANTOS
VANESSA DOS SANTOS ARAUJO**

**A INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
desafios para implementação**

Artigo científico original apresentado para
Defesa Pública de Trabalho de Conclusão de
Curso ao Colegiado de Farmácia da Faculdade
Santo Antônio como requisito para a obtenção
de título de Bacharel em Farmácia

Orientadora: Luana de Menezes de Souza

Linha de pesquisa: Assistência farmacêutica

Banca Examinadora:

Prof. Esp. Me. Luana de Menezes De Souza
Faculdade Santo Antônio

Prof. Esp. Romildo dos Santos
Faculdade Santo Antônio

Prof. Esp. Andrei Brettas Grunwald
Faculdade Santo Antônio

A INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: desafios para implementação

DANIELA DE CÁSSIA GONÇALVES¹

JADIANE DE MENEZES SANTOS²

VANESSA DOS SANTOS ARAUJO³

LUANA DE MENEZES DE SOUZA⁴

Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Santo Antônio (FSA) Campus
Alagoinhas – BA – Brasil

E-mail: daniela.201910774@fsaa.edu.br, jadiane.201910715@fsaa.edu.br,
Vanessa.201910783@fsaa.edu.br

RESUMO: A atenção primária a saúde é a porta de entrada do usuário ao sistema único de saúde (SUS), com papel importante na rede de atenção à saúde, onde conta com a estratégia de saúde da família, destinada a prestar uma atenção contínua a especialidades básicas. O objetivo geral desse trabalho é analisar a inserção do profissional farmacêutico na atenção primária: Desafios para implementação. O presente estudo é uma revisão de literatura bibliográfica, onde foram utilizados artigos publicados em base de dados como, google acadêmico, scielo, pubmed, conselho federal de farmácia. Os critérios adotados para a escolha desses artigos foram com publicações atualizadas e recentes entre os anos de 2013 a 2023, onde foi feita a exclusão de artigos com mais de dez anos de publicação e que não apresentava informações relevantes com o tema abordado. A inclusão do farmacêutico na atenção primária, tem sido estimulada pelas recentes transformações institucionais e normativas no cenário nacional, sendo um processo em construção.

Palavras-chaves: Atenção primária à saúde, cuidado farmacêutico, sistema único de saúde, assistência farmacêutica

ABSTRACT: Primary health care is the user's gateway to the single health system (SUS), with an important role in the health care network, where it relies on the family health strategy, designed to provide continuous care to basic specialties. The general objective of this work is to analyze the insertion of pharmaceutical professionals in primary care: Challenges for implementation. The present study is a bibliographic literature review, using articles published in databases such as Google academic, Scielo, pubmed, federal pharmacy council. The criteria adopted to choose these articles were updated and recent publications between the years 2013 and 2023, where articles with more than ten years of publication and which did not present relevant information with the topic addressed were excluded.

The inclusion of pharmacists in primary care has been stimulated by recent institutional and normative transformations in the national scenario, and is a process under construction.

¹ Graduanda em farmácia pela Faculdade Santo Antônio – Campus de Alagoinhas BA

² Graduanda em farmácia pela Faculdade Santo Antônio – Campus de Alagoinhas BA

³ Graduanda em farmácia pela Faculdade Santo Antônio – Campus de Alagoinhas BA

⁴ Farmacêutica, orientadora e docente da Faculdade Santo Antônio – Campus de Alagoinhas BA

Keywords: Primary health care, pharmaceutical care, single health system, pharmaceutical assistance

1 INTRODUÇÃO

O sistema Único de Saúde (SUS) é o maior sistema público de saúde do mundo, ele atende mais de 190 milhões de pessoas, a maioria dos usuários depende unicamente do serviço público para ter acesso aos atendimentos de saúde. O SUS é assegurado pelo artigo 196 da Constituição Federal 1998, sendo direito a saúde no Brasil algo constitucional (BRASIL, 2021).

Com início da Nova República, em 1985 surgiu o movimento de Reforma Sanitária (RS) que fez com que autoridades da mesma assumissem posições importantes nos órgãos responsáveis pelas políticas públicas de saúde, e em março de 1986 na VIII Conferência Nacional de Saúde que teve por tema “Democracia e Saúde” surgiu a motivação do capítulo “Saúde” da Constituição de 1988, permitindo a construção legal do Sistema Único de Saúde (SUS) (Escorel; Nascimento; Elder 2005, p.78, *apud*, Machado, 2020, p.34).

Nesse sentido o SUS foi criado em 1990 e regulamentado pelo art.4º da Lei 8.080 e 8.142, é um programa que se imputa e valida os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade de atenção à saúde da população brasileira, um sistema de saúde apto a certificar o ingresso universal da população no setor público de saúde que sustentem sua saúde e bem-estar, de forma equitativa e integral.

O SUS é um sistema construído de forma hierarquizada e regionalizada, sendo organizado em diferentes níveis de atenção à saúde, oferecendo assim serviços de acordo com o grau de complexidade para melhor acolher as demandas do público. Esses níveis de atenção e assistência à saúde no Brasil são determinados pela Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010. Sendo divididas em Atenção Primária, Secundária e Terciária, eles são utilizados para estruturar os tratamentos e serviços concedidos pelo SUS. A Atenção Primária oferece serviços básicos de menor complexidade como, clínica médica e vacinas. Já a Secundária ou média complexidade são serviços especializados que necessitam de meios tecnológicos um pouco maior como, exames de ultrassonografia, fisioterapia e outros. E o último nível de atenção Terciário ou alta complexidade são realizados procedimentos de alto custo e com alta tecnologia como, os serviços oncológicos, procedimentos de diálise, transplante de órgãos e neurocirurgia (Machado, 2020, p.4).

A Atenção Primária ou básica é o primeiro contato do paciente no setor de saúde no SUS, garante ao público o acesso às especialidades médicas consideradas fundamentais, como: clínica médica, ginecológica, obstetrícia e pediatra. São disponibilizados serviços de vacinação, procedimentos acessíveis, que podem atender às necessidades mais básicas de atenção à saúde. A atenção primária é fundamentada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e conta com equipes multiprofissionais, voltadas para um número de famílias e uma área delimitada. (Machado; Lima, 2020, p.4).

A porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde é Atenção Primária Saúde (APS) que tem um papel muito valioso na rede de atenção à saúde, e ainda conta com a estratégia de saúde da família que é destinada a prestar atenção contínua a especialidades básicas (Vieira, 2007).

A assistência farmacêutica é um conjunto de ações executadas pelo farmacêutico, direcionadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, o medicamento é o insumo essencial. A assistência envolve a sua seleção, programação, aquisição,

distribuição, dispensação de medicamentos. O farmacêutico atua em todas as etapas do ciclo da assistência farmacêutica. (Biscahyno, 2013).

A atenção farmacêutica é uma prática onde o profissional farmacêutico promove o aconselhamento e monitoramento da terapia farmacológica do seu paciente, fornecendo as informações necessárias sobre o uso do medicamento para contribuir na adesão ao tratamento e o uso racional do medicamento. (Silva, 2017).

Visando abordar a problemática sobre como a inserção do farmacêutico na atenção primária poderia contribuir para melhorar a farmacoterapia e a qualidade de vida do usuário, esse trabalho justifica-se pela necessidade de o profissional farmacêutico estar presente na atenção primária desempenhando funções importantes relacionadas ao uso de medicamentos.

Nesse sentido, o objetivo geral dessa pesquisa consiste em avaliar a inserção do profissional farmacêutico no âmbito da atenção primária no Brasil, Além disso, esse trabalho teve por objetivos específicos apresentar os marcos que atestam a importância do farmacêutico na atenção primária. Analisar os desafios da inserção do farmacêutico na atenção primária. E descrever a importância do farmacêutico na atenção primária.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Após a proclamação da República, a primeira Constituição brasileira, datada de 1891, delegou o compromisso pelas práticas de saúde e saneamento às Unidades da Federação. No início do século XX, médicos, cientistas e autoridades políticas deram início à mobilização pela mudança na estrutura sanitária, em volta do projeto de política pública de saúde como requisito para a construção nacional, modificando, desta forma, a saúde em questão social e política. Como consequência desse movimento, foi criado, pela Lei nº 3.987, de 02 de Janeiro de 1920, o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), conduzido por Carlos Chagas, responsável pela vigilância sanitária, profilaxia, saneamento e controle de endemias. A criação de tal órgão possibilitou alterações políticas que concederam aos Estados alcançar auxílio federal por meio de acordos para condutas de saúde e saneamento (Lima; Fonseca; Hochman, 2005, p.36, *apud*, Machado, 2020, p. 31).

Em 1946, durante o governo de Eurico Gaspar Dutra e após a divulgação da nova Constituição, a configuração da saúde pública foi transformada, sendo introduzidas campanhas e ações sanitárias. No cenário internacional de pós guerra a saúde ganhou popularidade, pois era vista como um bem de valor econômico (Lima; Fonseca; Hochman, 2005, P.47, *apud*, Machado, 2020, p.32). Dessa forma, o clima político promissor no ambiente pós guerra ajudou a estabelecer a saúde como direito universal por intermédio da Declaração Universal dos Direitos Humanos, feita em 1948 pela Organização das Nações Unidas (ONU) (Rawls *apud* Piola et al., 2008, p.102). Logo após, foi criado o Ministério da Saúde em 1953, compreendendo as sugestões debatidas em congressos patrocinados pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas).

Depois de algumas décadas surge o movimento de Reforma Sanitária (RS), que defendia uma reforma política que englobasse a universalização da cobertura com competência para alcançar a população de baixa renda (Carvalho, 2016, p.221, *apud*, Machado, 2020, p. 35). Sendo assim, a Reforma Sanitária precisaria promover a democratização e a reorganização do setor com a instauração de um sistema único de

saúde capaz de inserir todos. Em 1985, deu-se início à Nova República e, com isso, autoridades da Reforma Sanitária assumiram posições importantes nos órgãos responsáveis pelas políticas públicas de saúde e enxergaram a criação de um novo esboço institucional na saúde, desenvolvendo e fortalecendo o setor público. Com isso, as propostas discutidas em março de 1986 na VIII Conferência Nacional de Saúde tendo como tema “Democracia e Saúde” motivou o capítulo “Saúde” da Constituição de 1988, que permitiu a construção legal do Sistema Único de Saúde (SUS) (Escirel; Nascimento: Elder, 2005, p.78, *apud*, Machado, 2020, p.34). Dessa conferência foi formada também a proposta para a Comissão Nacional da Reforma Sanitária (CNRS), gerada pela Portaria Ministerial MEC/MS/MPAS n°2, de 22 de agosto de 1986.

O SUS é, portanto, uma forma de sistematização da política pública de saúde no Brasil, construída de forma hierarquizada e regionalizada, formada a partir das diretrizes legais de descentralização, integralidade e coparticipação da comunidade. O art. 4º da Lei 8.080 de 1990 informa que: “O conjunto de medidas e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da gestão direta e indireta e das organizações mantidas pelo Poder Público, forma o Sistema Único de Saúde – SUS”.

Logo, o Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser compreendido, em primeiro momento, como uma “Política de Estado”, realização de uma deliberação amparada pelo Congresso Nacional, em 1998, na chamada Constituição Cidadã, de julgar a saúde como um “Direito de Cidadania e um dever do Estado”. O princípio primordial que exprime o conjunto de leis e normas que organizam a base jurídica da política de saúde e do regime de estruturação do SUS no Brasil hoje, está elucidado no artigo 196 da Constituição Federal (1988), que reitera: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurado através de políticas sociais e econômicas que intentem a diminuição do risco de doenças e outros agravos e ao acesso igualitário as realizações e serviços para promoção, proteção e recuperação”. Nesse sentido, o SUS criado em 1990, promulgado pela Lei 8.080 e 8.142 é um programa que se imputa e valida os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade da atenção à saúde da população brasileira, um sistema de saúde apto a certificar o ingresso universal da população a bens e serviços que sustentem sua saúde e bem-estar, de forma equitativa e integral (Teixeira, 2011, p. 1, 2).

Como já citado, no Brasil esse sistema é formado por redes hierárquicas e regionalizadas, organizado em diferentes níveis e assistência à saúde, oferecendo serviços de saúde de acordo com o grau de complexidade para melhor acolher as demandas da população. Os níveis de atenção e assistência à saúde no Brasil são determinados pela Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010, que afirma as diretrizes para Formação da Rede de Atenção à Saúde no setor do SUS, sendo eles: Atenção Primária, Secundária e Terciária. Eles são utilizados para estruturar os tratamentos e serviços concedidos pelo SUS, e a partir de padrões definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), com intuito de cuidar, reparar e manter a saúde dos cidadãos, com equidade, propriedade e resolutividade.

A Atenção Primária, ou básica, como é conhecida, é “a porta de entrada” no setor de saúde no SUS, possibilitando o acesso do público às especialidades médicas classificadas essenciais como: clínica médica, ginecológica, obstetrícia e pediatria. Engloba uma série de procedimentos acessíveis, de baixa intensidade tecnológica, capazes de atender as demandas mais básicas de atenção à saúde. A ideia mais ampla de atenção básica é a Estratégia Saúde da Família (ESF), um projeto validado em 1994. O ESF é basicamente formado pelo trabalho em equipes multiprofissionais, direcionada a uma quantidade estabelecida de famílias em áreas delimitadas, pelas quais assumem

responsabilidades. As atividades dessas equipes ocorrem especialmente nas Unidades Básicas de Saúde, nas casas e na mobilização da comunidade. Em 2006, foi construída a Política Nacional de Atenção Básica, sendo revisada e retificada em 2011, com a emissão da Portaria GM/MS 2.488 de 21 de outubro de 2011. (Machado; Lima, 2020, p.4).

Já as situações de maior complexidade são direcionadas aos serviços especializados, classificado de média complexidade, que necessitam de meios tecnológicos um pouco maiores, como: exames de ultrassonografia, fisioterapia, cirurgias ambulatoriais, oftalmologia, dentre outros. A Atenção Secundária, ou média complexidade, tem na Programação Pactuada Integrada (PPI) seu essencial material de funcionamento, pois é, fundamentado nele que são gerados os acordos Intergestores, estabelecendo e avaliando as atividades e serviços de saúde indispensável para os cidadãos residentes em cada município, criando princípios de alcance para o público de cada região de saúde simplificando seus recursos. O último nível de atenção, chamado de Terciário ou Alta complexidade, é composto por procedimentos que são considerados de alto custo e contém alta tecnologia, como, por exemplo, serviços oncológicos, procedimentos de diálise, transplante de órgãos e neurocirurgia. O acesso a tais procedimentos desse nível de atenção é regulado por setores específicos, com intuito de coordenar o fluxo interestadual de pacientes onde os estados de residência não possuem tais serviços de saúde, assegurando o recurso dos atendimentos (Machado, 2020, p.42).

2.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA

A atenção primária à saúde constitui -se como sendo uma estratégia da organização da assistência à saúde em redes, onde há um compartilhamento das capacidades do sistema para dar respostas às necessidades de saúde da população. É constituída por alguns atributos essenciais, entre eles acesso de primeiro contato, atenção integral e coordenação da assistência. (Bulgarelli, et al.2018).

É a principal porta de entrada do usuário ao sistema único de saúde (SUS), onde exerce papel importante em ações e serviços disponíveis na rede de atenção à saúde. Na maioria dos países, os cuidados primários são essenciais, proporcionando a possibilidade de uma assistência melhor ao usuário por ser o primeiro contato com o serviço de saúde. (Peixoto, et al.,2022).

Portanto, garantir acesso e acessibilidade aos serviços de saúde com qualidade é responsabilidade do sistema público universal de saúde, onde o acesso aos serviços básicos de saúde ainda se mostra como um processo em construção e que ainda necessita esforços em conjunto com o poder público, contando com profissionais da saúde para traçar planos que possam atuar no enfrentamento de problemas e construção do acesso universal à saúde. (Figueira, et al. 2018).

A atenção primária ampliou sua notoriedade em 1978, com a adoção da declaração de Alma-Ata e a estratégia de 'Saúde para todos até o ano 2000'. Nesse documento afirmava que os cuidados primários precisavam ser desenvolvidos e aplicados em todo o mundo com urgência, em particular nos países em desenvolvimento, onde naquele momento, conforme defesa feita pela própria OMS, a saúde era entendida como um complexo bem-estar físico, mental e social, não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade (Facchine, 2019). Aliado a isso, é possível perceber que apesar das variações de conceitos atribuídos à atenção primária entre os sistemas de saúde dos diversos países (Gil, 2006), os seus princípios basilares são homogêneos, com destaque para a universalidade de acesso, a equidade em saúde orientada para a justiça social, a participação social e as abordagens intersetoriais em saúde (OMS,2017).

Assim, os cuidados primários maximizam o potencial resolutivo dos serviços, pois seu foco está na promoção e prevenção, funcionando como porta de entrada do usuário e atuando sobre os problemas de saúde em uma perspectiva ampliada (Starfield,2002). Tendo em vista isso, buscando criar serviços de saúde para atuar nesta perspectiva, o país criou a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL,2006).

O conjunto construído por: proteção, promoção e recuperação direcionadas para a saúde, são compostos no princípio do SUS chamado de integralidade. Esta tem como objetivo analisar a sua cobertura com relação à saúde e doença mediante as opções fornecidas pelas unidades de saúde, independente da dificuldade dos casos. Com o avanço de programas direcionados à família, tornou-se viável a prática como a de vigilância em saúde e acolhimento dos casos clínicos da população (Santos, 2018, p.8).

Com o objetivo de promover a saúde e prevenir doenças, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem o compromisso de assistir os casos de menor complexidade, agindo de modo eficaz nos territórios, na busca por promover o bem-estar da população, solucionando os problemas que acometem a saúde. A ESF tem capacidade de investigar, orientar e promover atividades de vigilância para solucionar os agravos causados por vetores e agentes etiológicos, para que isso ocorra é necessário um grupo especializado em saúde, sendo eles; enfermeiro, generalista, médico, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Tais profissionais têm o dever de promover uma assistência com efetividade a todos os cidadãos, através de ações humanizadas na Atenção Básica (AB). A qualidade de um trabalho ser multiprofissional torna-se essencial ao bom resultado do serviço público (Santos, 2018, p.9).

Diante disso, os princípios necessários para manter um sistema desta natureza são a capacidade de responder de forma equitativa e eficiente às necessidades de saúde dos cidadãos, incluindo a capacidade de monitorar o progresso para melhoria contínua e renovação, responsabilidade, sustentabilidade, participação, orientação para os mais altos padrões de qualidade e segurança, e a implementação de intervenções intersetoriais. Elementos que corroboram com a OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) “Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos, e os serviços sociais indispensáveis.”

Vale ressaltar que a atenção primária à saúde é uma forma eficaz e eficiente de agir nas principais causas de problemas de saúde e riscos ao bem-estar e de como lidar com desafios emergentes que ameaçam a saúde no futuro, bem como tem mostrado como um investimento custo-benefício, pois há evidências de que a atenção primária de qualidade, reduz gastos em saúde e melhora a eficiência e com isso reduz internações hospitalares. (OPAS/OMS,2023).

Em novembro de 2018, representação da Organização Pan-Americana da Saúde e OMS (Organização Mundial da Saúde) no Brasil lançou a versão final do relatório 30 anos do SUS (Sistema Único de Saúde), com título de “Que SUS para 2030”, no qual cita alguns dos maiores conhecimentos e experiências acumuladas no SUS brasileiro, com único objetivo em contribuir para que o Brasil alcance metas de desenvolvimento sustentável. Arelado a isso, este relatório evidenciou que deveria ocorrer a ampliação de formas de acesso à APS (atenção primária à saúde), como acesso avançado, acesso não presencial e horário estendido, além de incorporar ferramentas digitais para comunicação não presencial entre equipes e pessoas como, por exemplo, tele consultas.

Também foi citado ofertar ações e serviços de saúde de acordo com a necessidade da população e ampliar a atuação clínico-assistencial de todas as categorias

profissionais das equipes de APS, dentre outros que foram sugeridos no relatório apresentado. (Couto et al., 2021)

Além disso, evidências científicas internacionais comprovam que um sistema de saúde baseado em uma atenção primária à saúde forte oferece melhores resultados e eficiência, culminando em menores custos e maior qualidade no atendimento em comparação com outros modelos. Uma atenção primária à saúde mais forte no mundo é essencial para alcançar os objetivos de desenvolvimento sustentável, relacionados à saúde e a cobertura universal à saúde. (OPAS/OMS, 2023).

2.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), a assistência farmacêutica são ações direcionadas ao cuidado com o paciente na promoção, proteção e recuperação em saúde, considerando, claro, o uso racional de medicamentos. Assistência Farmacêutica é parte integrante do SUS, estruturada por meio da Política Nacional de Medicamentos (PNM) e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF). A Assistência Farmacêutica engloba atividades articuladas e combinadas, de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos, que integram um ciclo, onde a realização de alguma etapa de forma inadequada prejudicará as outras. (Almeida, 2014).

No ciclo da assistência farmacêutica, a seleção é a primeira etapa, onde serão escolhidos medicamentos seguros e eficazes para atender as necessidades da população, levando em consideração as doenças mais prevalentes. Programar é uma etapa de suma importância, está ligada à quantidade de medicamentos que serão adquiridos por determinado período. Por isso, está totalmente relacionado com o abastecimento. A aquisição é o processo em que é efetivada a compra do medicamento. Armazenamento envolve recebimento, estocagem, guarda de medicamentos e conservação de medicamentos. Distribuição consiste no fornecimento de medicamentos às unidades de saúde com qualidade e tempo adequado. Dispensação é o processo em que o farmacêutico fornece um ou mais medicamentos ao paciente, mediante a apresentação de uma receita, o farmacêutico também informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. (Sant'anna, 2019).

No entanto, para ter uma Assistência Farmacêutica viável, é necessário um profissional habilitado para exercer essa função. Dessa forma, o farmacêutico assume a responsabilidade na efetuação de estratégias para a promoção do uso racional de medicamentos, em razão dos efeitos nocivos do seu uso incorreto. Além disso, o serviço do farmacêutico é elemento essencial da qualidade da AF, que, em função disso, tem interferências na eficiência dos sistemas de saúde e no sucesso da terapia medicamentosa (Barberato; Scherer; Lacourt, 2019).

A mesma é uma das áreas do setor público que sofre grande impacto financeiro, devido ao consumo de medicamentos que aumenta constantemente. Para obter resultados satisfatórios no gerenciamento, é preciso utilizar corretamente os poucos recursos disponíveis; por isso é preciso um profissional qualificado. (Rosa, 2018)

2.4 MARCOS LEGAIS QUE ATESTAM A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

A Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, dispõe em seu Art. 6º sobre a presença obrigatória do farmacêutico durante todo o horário de funcionamento, para as farmácias

de qualquer natureza (BRASIL, 2014). Apesar da existência de uma lei assegurando a presença do farmacêutico em tempo integral nas farmácias e drogarias, independentemente de sua natureza, a ausência de previsão expressa para o setor público tem levado alguns gestores a utilizarem dessa brecha para abdicar do profissional farmacêutico. (CRFMG, 2015).

O projeto de lei N° 4.135, DE 2012, visa garantir a presença obrigatória do profissional farmacêutico nas farmácias públicas ou dispensários de medicamentos. Esse projeto é de autoria da ex-senadora e farmacêutica Vanessa Grazziotin. (BRASIL, 2012)

A Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, caso o projeto seja aprovado, passará a conter o seguinte artigo:

Art. 19-V. Os serviços de saúde do SUS que disponham de farmácia ou dispensário de medicamentos são obrigatoriamente sujeitos à assistência técnica prestada por profissional farmacêutico inscrito no respectivo Conselho Regional de Farmácia (SENADO FEDERAL, 2012 p. 2)

A autora dessa proposta, a ex-senadora Vanessa Grazziotin, mencionou como justificativa para essa iniciativa, que a assistência farmacêutica é uma competência do SUS, e está internamente unida à promoção de saúde. Ainda assim, uma parte considerável das unidades de saúde pública do país não contaria com o farmacêutico como responsável por essa assistência. Dessa maneira, produtos farmacêuticos seriam dispensados por pessoas que não possuem qualificação necessária para exercer tal função (BRASIL, 2012).

Unidades básicas de saúde (UBS) contam geralmente com serviços de dispensação de medicamentos, logo, a presença do farmacêutico é imprescindível, ele é o profissional mais capacitado para gerir todos os problemas relacionados aos medicamentos.

Recentemente, a deputada baiana Alice Portugal apresentou o projeto de Lei n° 4,381 de 2021, na Câmara dos Deputados. O projeto visa garantir a incorporação obrigatória do farmacêutico na formação das equipes da Estratégia de Saúde da Família e junto aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. No entanto, esse projeto ainda não obteve nenhum avanço na Câmara dos Deputados. (CFF, 2021)

O projeto de lei apresenta a seguinte proposta:

Art. 1° O programa Saúde da Família fica obrigado a incluir o farmacêutico, devidamente habilitado e inscrito no respectivo Conselho Profissional, na composição das equipes da Estratégia de Saúde da Família e junto aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2021, p.2)

Os problemas relacionados a medicamentos trazem um grande prejuízo financeiro em todo o mundo, em torno de US\$ 42 bilhões por ano. No entanto, podem ser minimizados com a implementação da Assistência farmacêutica. Com a realização dos serviços farmacêuticos clínicos, reações adversas e internações podem ser prevenidas. Custos com exames, consultas e internações também podem ser reduzidos consideravelmente. (Silva, 2020)

Tendo em vista a importância desse profissional para minimizar os riscos relacionados aos medicamentos, fica evidente a necessidade de aprovação desses projetos. Essas leis podem ajudar a melhorar a saúde pública do país.

2.5 DESAFIOS DA INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS). Ela exerce importante papel como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede de atenção à saúde. Desde 1994, a APS conta com a Estratégia Saúde da Família (ESF), inicialmente Programa, como principal método para sua expansão, qualificação e consolidação. Com vistas a apoiar a inserção da ESF na rede, bem como o processo de territorialização e regionalização, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf). Visando ampliar a integralidade do cuidado, os Nasfs passaram, entre outras iniciativas, a incluir o farmacêutico entre os profissionais que podem compor tal equipe. (Peixoto et al.,2022)

O farmacêutico, tem sido incluído em programas de formação baseados em uma nova concepção de cuidado, ações de promoção à saúde e prevenção de agravos são um desafio, visto que durante o percurso histórico da profissão o mesmo foi descaracterizado como profissional de saúde e referido apenas como profissional do medicamento. As recentes lutas do movimento sanitário deram ao farmacêutico a oportunidade de agir mais efetivamente na Saúde Pública e na Atenção Primária (Vieira, 2007).

A inclusão do farmacêutico na Atenção Primária, com expectativa de consolidação da sua inserção à equipe, tem sido estimulada pelas recentes transformações institucionais e normativas no cenário nacional, sendo um processo em construção (Barberato; Scherer; Lacourt, 2018). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o profissional farmacêutico é o mais qualificado para coordenar atuações atribuídas à melhoria do acesso e a promoção do uso racional dos medicamentos, sendo o mesmo imprescindível para ordenar os serviços de apoio, essenciais ao desenvolvimento da Assistência Farmacêutica. (Barberato; Scherer; Lacourt, 2019).

A Assistência Farmacêutica íntegra, complementada à Atenção Primária, possibilita o uso adequado de medicamentos e diminui o insucesso da terapêutica, reações adversas, toxicidade e não adesão ao tratamento, sendo de suma importância para a eficácia dos tratamentos e a minimização dos riscos.

Em um estudo realizado em todas as UBS do município de Teresina (PI) por Sá MS, Sousa e colaboradores (2019), a partir dos dados fornecidos pela Fundação Municipal de Saúde, foi evidenciado que 100% das 96 UBS de Teresina não possuía o profissional farmacêutico executando qualquer ação associada com o medicamento no sistema público de saúde. Sendo assim, foram visitadas 18 UBS da zona sul do município de Teresina, uma UBS estava em reforma e outra fechada, das 16 que foram observadas, oito apresentaram algum tipo de fonte de calor como paredes e janelas que ficavam expostas ao sol, quatro tinham infiltração nas paredes e no teto; quatorze não tinham termômetro para verificação dos controles da temperatura de medicamentos termolábeis; oito possuíam medicamentos próximos ao piso, parede e teto; e uma tinha medicamentos sujeito a controle especial fora de um armário com chave. Outro agravante destacado foi a dispensação dos medicamentos realizados por auxiliares administrativos, sem a supervisão do profissional farmacêutico, o que favorece maiores riscos aos pacientes que fazem uso de tais medicações.

Diante desse cenário pode-se visualizar a importância do profissional farmacêutico na APS e suas numerosas atribuições como; responsabilidade pela gestão dos medicamentos e insumos, gerenciamento das entregas e bom armazenamento dos medicamentos, promover o acesso a medicamentos de qualidade contribuindo para seu uso racional e atuar em conjunto com uma equipe multiprofissional em busca de melhorias para a saúde e qualidade de vida da população. (Scherer et al.,2019).

Algumas evidências normativas nos últimos 19 anos fortificam o exercício

do farmacêutico na APS: a Política Nacional de Medicamentos; a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF/2004); a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB/2006), atualizada em 2011; e a publicação da portaria de criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 2008, atualizada em 2014. Também contribuiu, no âmbito do Ministério da Saúde, a estruturação do Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) em 2003.

Atualmente, é possível observar que o profissional farmacêutico vem expandindo suas atribuições em farmácias e drogarias, respondendo às necessidades do setor privado. De forma muito mais lenta e progressiva, é possível constatar a implantação de farmacêuticos no serviço público. Hoje já é possível encontrar farmacêuticos trabalhando dentro das secretarias municipais de saúde, porém sua presença não está assegurada em todas as UBS, mesmo existindo dispositivo legal que determine isto (LEI FEDERAL, 1973; Vieira, 2007).

A inserção do profissional farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde se torna um desafio, tendo como foco inicial a conscientização dos gestores. A presença do farmacêutico nas UBS deve trazer melhoras em todo o seguimento que envolve o medicamento, tornando-se viável, racional e mais eficiente. Descartando também o pensamento de que as ações do farmacêutico estão ligadas apenas ao medicamento, mas que estão associadas à promoção, prevenção de doenças, recuperação e manutenção da saúde. (BRASIL, 2008).

2.6 A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

O farmacêutico tem como responsabilidade aprimorar estratégias para promover o uso racional de medicamentos, visando consequências que seu uso inadequado representa para os serviços de saúde e para a coletividade. Seu papel como profissional da saúde é atender, avaliar e orientar de forma correta o uso do medicamento. (Barberato et al.2019)

Na atenção primária, o farmacêutico desempenha serviços categorizados como gerenciais e clínicos (Carvalho et al.,2016; Araujo,S et al ,2017). O cuidado farmacêutico constitui ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, onde o foco de intervenção está centrado na promoção da saúde e do uso racional de medicamento (Brasil,2014; Conselho Federal de Farmácia, 2016; Araújo, S et al ,2017).

O trabalho do farmacêutico é componente fundamental da qualidade da Assistência Farmacêutica que, por sua vez, tem implicações diretas na eficiência dos sistemas de saúde (Barberato. et al. 2019). Os cuidados desempenhados pelo farmacêutico visam a promoção e uso dos medicamentos de forma correta, visando o alcance de resultados terapêuticos planejados, garantindo ao usuário uma qualidade de vida melhor.

A importância do uso racional de medicamento faz parte da qualidade nos serviços de saúde e, é inquestionável por corresponder ao recurso terapêutico mais utilizado, sendo assim a necessidade da presença do farmacêutico, tanto na dispensação, e também na orientação correta quanto a forma que o medicamento deve ser utilizado. Os esforços para adequação das atividades e práticas farmacêuticas, onde visa o uso racional de medicamentos, pressupõem que a atuação do farmacêutico deve ser de forma mais efetiva. Assim sendo, a presença do farmacêutico nos serviços de atenção primária é essencial para garantir uma comunicação efetiva, para aumentar a probabilidade de sucesso nas intervenções ao usuário. (Melo,2017; Castro,2017).

Quando se fala da promoção da saúde e intervenção nos fatores que a colocam em risco, não se pode deixar de refletir sobre a questão dos medicamentos, sua relação

com o usuário e o ambiente e, conseqüentemente, no profissional farmacêutico participando dessa relação e integrando a equipe de saúde. (Dalla Costa, 2000). O cuidado farmacêutico pode ser efetuado por meio dos serviços farmacêuticos clínicos, divididos em: dispensação, acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, orientação farmacêutica entre outros. (Silva et al., 2020).

No que diz respeito à Atenção Primária, o farmacêutico tem importante papel tanto na gestão, como também na assistência. No que se refere à gestão, o profissional pode atuar em ações de assistência farmacêutica, promover ações quanto ao uso racional de medicamentos, garantir a qualidade e a forma de conservação dos medicamentos, entre outros. E na assistência, essa atuação está relacionada a supervisionar a farmacoterapia, avaliando a prescrição, orientando o paciente e sua família, além de informações sobre medicamentos e saúde. (Peixoto et al., 2022)

Diante do que foi abordado, fica evidente que a presença ativa do farmacêutico na Atenção Primária como parte da equipe de múltiplos profissionais é vista como necessidade e melhoria dos resultados farmacoterapêuticos, contribuindo assim para que o usuário tenha uma possível melhoria na sua qualidade de vida. (Barberato et al., 2019)

3 METODOLOGIA

O presente trabalho é de natureza qualitativa, para realização desse estudo utilizou-se, como procedimento técnico, uma revisão bibliográfica. A pesquisa foi realizada com os seguintes descritores: farmacêutico na atenção primária, farmacêutico no SUS, importância do farmacêutico APS, atenção farmacêutica, assistência farmacêutica, uso racional de medicamentos. Os descritores utilizados na pesquisa são oriundos dos descritores em ciência da saúde (DeCS).

A análise de dados foi realizada por fontes seguras, para a execução da pesquisa, foram utilizadas bases de dados de âmbito legal: Conselho Federal de Farmácia (CRF), Conselho Regional de Minas Gerais (CRFMG) Planalto, Câmara dos Deputados.

Os artigos selecionados para a construção desse trabalho foram em português e publicados nas bases de dados do Google acadêmico e da (SCIELO) Scientific Electronic Library Online, Pubmed National Library of Medicine.

Os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados de 2013 a 2023. Apresentando informações importantes a respeito do assunto, para maior enriquecimento e pesquisa científica do trabalho em destaque. Foi adotado como critério de exclusão artigos com mais 10 anos de publicação e que não trouxessem informações relevantes e de interesse.

4 RESULTADOS

Para a composição do presente estudo, foram selecionados 12 artigos, extraídos das bases de dados: Google acadêmico e Scielo. Referente ao ano de publicação, foram selecionados artigos do período de 2015 a 2023. Os artigos selecionados encontram-se descritos em uma tabela.

Tabela 1: Artigos acerca da inserção do farmacêutico na atenção primária: desafios para implementação

| Nº | Título artigos | Autores | Periódicos | Resultados |
|-----------|-----------------------|----------------|-------------------|-------------------|
|-----------|-----------------------|----------------|-------------------|-------------------|

| | | | | |
|---|--|-------------------------|------------------------------------|---|
| 1 | Assistência farmacêutica em unidades básicas de saúde: um foco no serviço farmacêutico | Abreu, et al. 2020 | Brazilian Journal of health Review | É imprescindível a atuação do profissional farmacêutico na gestão clínica dos medicamentos para o desenvolvimento de atividades direcionadas aos cuidados farmacêuticos do paciente. |
| 2 | Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica | Costa, et al. 2021 | Brazilian Journal of Health Review | O profissional farmacêutico atua em todas as etapas da assistência a pesquisa de um novo medicamento até sua chegada aos usuários, já a atenção farmacêutica são ações feitas por farmacêuticos para orientar e acompanhar o paciente quanto ao uso correto dos medicamentos, revisão de farmacoterapia. |
| 3 | Dificuldades enfrentadas pelo profissional farmacêutico no Sistema Único de Saúde (SUS) | Cunha; Quintilio, 2023 | Revista JRG de Estudos Acadêmicos | Foram relatadas algumas dificuldades na inserção do farmacêutico no SUS, como falhas no abastecimento dos medicamentos, ausência da vaga para o profissional farmacêutico na equipe, falta de condições físicas adequadas para o armazenamento e dispensação dos medicamentos, assim como escassez de farmacêuticos e farmácias no serviço público. |
| 4 | Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde | Destro, et al. 2021 | Revista de Saúde Coletiva, | O cuidado farmacêutico ainda é um desafio que necessita ser enfrentado, ainda mais devido à demanda de atividades gerenciais e à carência na formação para o cuidado. Destaca-se, contudo, o crescente número de farmacêuticos trabalhando no cuidado. |
| 5 | O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção | Barberrato, et al. 2019 | Ciência & Saúde Coletiva | Além das dificuldades ligadas a aceitação e reconhecimento do trabalho farmacêutico, falta de apoio na estrutura para desempenhar o trabalho, escassez de farmacêutico no SUS, quando estão inseridos dificilmente estão no processo de dispensação, atividade que é atribuição desse profissional. |
| 6 | Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil | Barros, et al. 2019 | Trab. Educ. Saúde, | Os serviços farmacêuticos clínicos fornecem vários benefícios aos usuários, como prevenção e resolução dos problemas relacionados aos medicamentos (PRMs), controle de doenças crônicas, melhoria dos resultados clínico-terapêuticos, melhora da qualidade de vida do usuário. |

| | | | | |
|----|---|---------------------|--|---|
| 7 | Importância do farmacêutico na Atenção Primária | Sá, et al. 2019 | Revista da Sociedade Brasileira de Clínica | Foi constatado que em 100% das 96 UBS de Teresina não contavam com a presença do profissional farmacêutico realizando qualquer atividade relacionada com o medicamento no sistema público de saúde. |
| 8 | Cuidado farmacêutico no contexto da atenção primária a saúde | Souza; Cunha, 2022 | Revista científica multidisciplinar | As principais intervenções desempenhadas pelos farmacêuticos no âmbito do cuidado foram consultar farmacêutica com aconselhamento ao paciente ou cuidador sobre um tratamento específico, identificação de erros nas prescrições, sinalização de alertas sobre terapia medicamentosa desnecessária ou sugestão sobre a necessidade de ajuste de dose e retirada de medicamentos sem indicações. |
| 9 | Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico | Soares, et al. 2020 | Saúde em debate | Os documentos identificados evidenciam um crescimento da inserção do farmacêutico no processo de cuidado na atenção primária pela publicação de legislações, relatórios ou projetos. Os entrevistados concordaram que a Assistência Farmacêutica não está sendo avaliada de maneira correta. |
| 10 | Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde | Costa, et al. 2017 | Revista de Saúde Pública | Desafios, como o acesso equitativo dos medicamentos, a estruturação dos serviços farmacêuticos, o aprimoramento da logística e da gestão e a implantação de ações voltadas ao cuidado farmacêutico nas unidades de saúde. |
| 11 | Caminhos da assistência farmacêutica na atenção básica: o desafio da garantia do acesso e do uso racional de medicamentos | Pinto; Castro, 2022 | Revista Saúde em Redes | A assistência farmacêutica foi considerada por seus gestores apenas como uma questão logística, sem considerar a relevância do cuidado farmacêutico que garante o uso racional. |
| 12 | A contribuição do farmacêutico para a | Melo; Castro, 2015 | Ciência & saúde coletiva | A atuação do farmacêutico apresentou resultados expressivos na diminuição da |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS | | | falta de medicamentos; melhora da qualidade da prescrição (maior do número de prescrições atendidas); redução do número de medicamentos prescritos entre os pacientes em seguimento farmacoterapêutico, as sugestões de mudança de farmacoterapia passaram a ter uma maior aceitação comparando os anos 2010 e 2011. |
|--|---|--|--|--|

Fonte: elaborada pelos autores.

5 DISCUSSÃO

A revisão de literatura apresentada, deixa claro que ainda são poucas as publicações em relação a principal função do farmacêutico na atenção básica e sua importância não só no papel de gerenciar, mas também na orientação e acolhimento ao usuário no atendimento da atenção primária à saúde, de forma que o mesmo tenha uma melhor adesão ao tratamento medicamentoso, podendo assim ter seu bem-estar restabelecido e evitar agravos danosos.

De acordo com Abreu *et al.* (2020), a Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde é um serviço fundamental, por interferir diretamente na saúde dos pacientes através de atividades relacionadas ao uso adequado dos medicamentos, bem como ao acesso e sucesso farmacoterapêutico. Neste sentido, é necessário que, na atenção básica, o farmacêutico não faça uso somente de medicamento para o cuidado do paciente, ou seja, tornando-se imprescindível que a saúde e o bem-estar do usuário seja o ponto-chave da atuação clínica e não apenas o simples ato de entrega do medicamento. A assistência farmacêutica na atenção básica enfrenta desafios que ainda precisam ser discutidos e analisados, diante do contexto, se percebe a necessidade de que sejam feitas adequações para que o farmacêutico consiga atender à população com atendimento de qualidade e servir de forma adequada.

Costa *et al.* (2021) afirmam que a atuação do farmacêutico na Atenção Básica está direcionada às funções técnicas assistenciais, nas quais as atividades precisam estar centradas não apenas no medicamento, mas ao paciente, onde vai garantir que o medicamento seja utilizado de forma adequada. O papel do farmacêutico é fundamental também na interrupção da terapia medicamentosa formada entre o usuário e os medicamentos, que fica evidente a importância da correta atuação do profissional para a conscientização da população. Um estudo feito por Angonesi e Sevalho (2010), citado por Costa *et al.* (2021), já deixava claro que o farmacêutico precisava assumir seu papel de responsável pela terapêutica e não se comportar como se fosse um técnico em medicamentos, valorizando seu papel social e profissional.

Segundo Cunha *et al.* (2023), o farmacêutico é 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, sendo o último profissional da saúde a ter contato com o mesmo. O cuidado do farmacêutico faz parte da assistência ofertada na atenção básica e deve obedecer a um planejamento onde deve melhorar fatores como adesão ao medicamento e conciliar medicamentos de acordo com o perfil do paciente e promover o uso adequado do medicamento.

No processo de destaque, segundo Destro *et al.* (2021), o farmacêutico, em colaboração com o indivíduo e outros membros da equipe de saúde, busca melhorar os

resultados da farmacoterapia, a fim de garantir que os medicamentos utilizados pelo paciente sejam corretamente indicados, efetivos, seguros e convenientes. Contudo, estudos reforçam que a sistematização do cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde traz benefícios e impacta na qualidade de vida dos pacientes, bem como reduz custos para o sistema de saúde, destacando sua importância nos níveis sociais e econômicos. Com isso, o reconhecimento do farmacêutico como sendo protagonista na atenção básica, quando presente, visa qualificar o acesso da população à farmacoterapia, proporcionando cuidados ao usuário e à comunidade.

Já de acordo com Barberato *et al.* (2019), o profissional farmacêutico tem responsabilidade na implementação de estratégias para promoção do uso racional de medicamentos em virtude das consequências do seu uso inadequado, bem como pela repercussão financeira que o medicamento representa para os serviços de saúde e para a coletividade. Deixar claras as atribuições do farmacêutico na Atenção Primária à saúde é uma etapa importante para o direcionamento do fazer profissional, enfrentando a carência de objetivos claros e consensuais sobre as atividades do farmacêutico na APS. Segundo Barberato *et al.* (2019), são baixas as quantidades de publicações que relatam a promoção da saúde do profissional farmacêutico na atenção básica, o que corrobora com achados apresentados, mas que espera que haja aumento em publicações no sentido de contribuir no reconhecimento de ações desenvolvidas pelo farmacêutico na atenção básica.

Como relata Barros *et al.* (2020), dessa forma ultrapassando a visão de que o farmacêutico é o profissional cuja atuação está apenas em relação aos medicamentos, além dos benefícios clínicos e dos resultados terapêuticos apresentados, são múltiplas as possibilidades de contribuição do farmacêutico no processo de cuidado e na promoção da qualidade de vida da população atendida na Atenção Primária.

Segundo Brito *et al.* (2019) em seu estudo sobre a importância do farmacêutico na Atenção Primária (AP) no município de Teresina (PI), nas 96 Unidades Básicas de Saúde (UBS) nenhuma possuíam a presença do profissional farmacêutico atuando na Atenção Primária, fato esse que retrata as péssimas condições de saúde da população. O farmacêutico possui diversas atribuições na APS: ele é o responsável pela gestão de medicamentos de qualidade e insumos; instrui no atendimento clínico da utilização do medicamento; viabiliza o acesso a medicamentos de qualidade; promove o uso racional de medicamentos; e trabalha juntamente com a equipe multiprofissional para otimizar o estado de saúde e qualidade de vida da população.

A ausência do farmacêutico nas unidades analisadas em Teresina contribuiu para as deficiências identificadas no armazenamento dos medicamentos, falta de termômetro para checagem do controle da temperatura de medicamentos termolábeis e medicamento sujeito a controle especial fora de um armário com chave. Com isso a implantação da Atenção Farmacêutica nas UBS se torna um desafio, onde em primeiro momento vem a conscientização dos gestores, no contexto da importância da Atenção Farmacêutica, fazendo com que a presença do farmacêutico nas UBS traga um progresso em todo processo que envolva o medicamento, tornando-se acessível, racional e mais efetivo.

Cunha *et al.* (2022) relata em seu conteúdo que houve uma dificuldade de estudos conduzidos na atuação do farmacêutico na Atenção Primária, tendo poucos relatos de intervenções realizadas pelo mesmo na AP, analisando artigos dos últimos dez anos, observou-se uma ascensão das publicações, apenas nos últimos três anos (2017 a 2019). Isso mostra um cenário recente de discussão, que necessita ser mais estudado e integrado no SUS.

Com relação aos estudos feitos nas diversas regiões, houve uma predominância

dos estudos de experiências nas regiões Sul e Sudeste, principalmente em capitais, mostrando que há necessidade de mais estudos, principalmente no interior dos estados, sobre o crescimento do cuidado farmacêutico nas demais regiões do país, expandindo assim, a cobertura das ações clínicas do farmacêutico para um quantitativo maior de usuários, que pouco conhece este profissional e a importância da atuação do cuidado ao paciente. Entretanto, não se pode negar que, após a inserção da farmácia clínica no Brasil, houve um resultado positivo nas ações farmacêuticas no que se refere ao uso racional de medicamentos, tendo um bom resultado em relação à adesão ao tratamento.

Já no estudo de Galato *et al.* (2020) foi analisado as percepções de oito atores farmacêuticos no período de maio de 2016 à fevereiro de 2017 sobre Assistência Farmacêutica na AP, mostrando que a atuação do farmacêutico está voltada mais à estrutura e aos processos das etapas logísticas, do que de fato a atuação assistencial dos serviços clínicos ligados ao paciente, família e comunidade, onde é feita a promoção e prevenção de agravos a saúde da população.

Em Costa KS *et al.* (2017) foi debatido os principais resultados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) elemento importante de Avaliação dos Serviços de Assistência Farmacêutica Primária, expandindo a discussão sobre o desenvolvimento e os obstáculos para a AF na AP no Brasil. E foram vistas que, apesar dos avanços, os resultados da pesquisa apontaram desafios, como acesso equânime dos medicamentos, a organização das atividades farmacêuticas, o aperfeiçoamento da administração e logística e a inserção de atividades direcionadas ao cuidado farmacêutico nas unidades de saúde.

Pinto *et al.* (2022) citam que com a PNAUM houve um alcance de dimensões, mostrando que o acesso não se completa apenas com a disponibilidade, mas também com articulação entre ações logísticas, epidemiológicas e políticas para a realização dos Serviços Farmacêuticos. As atividades farmacêuticas devem ser competentes e oferecidos, conforme a necessidade de cada comunidade, o planejamento das realizações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica de Saúde (AFABS) é crescente, sendo debatido dentro de cada unidade de saúde, com as equipes de saúde, e usuários, por meio de reuniões de equipe e Conselhos Locais de Saúde, fazendo com que os serviços de saúde sejam organizados para cada território.

Melo *et al.* (2017) descreveu as dificuldades do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS, trazendo a problemática dos erros de prescrições, como irregularidades técnicas ou legais nas prescrições, dessa forma prescrições que não continham todas as informações necessárias para o uso adequado do medicamento (concentração, posologia) e prescrições ilegíveis deixavam de ser atendidas. Tornando imprescindível a presença do profissional farmacêutico para diminuir os problemas relacionados aos medicamentos, na melhoria da qualidade das prescrições médicas, promovendo o uso racional de medicamentos essenciais, destacando o farmacêutico como profissional de saúde assistencialista e não só gerencial.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se assim, que essa pesquisa possa trazer aos gestores uma contribuição e uma preocupação de inserir o profissional farmacêutico na Atenção Primária a Saúde (APS) para que esse profissional possa estar conscientizando a população no processo do uso racional de medicamentos e está atuando na promoção, recuperação e prevenção de agravos a saúde dos mesmos.

Tendo em vista a importância do profissional farmacêutico para minimizar os riscos relacionados ao medicamento na Atenção Primária, faz-se necessário, a aprovação do projeto de Lei nº 4.381 de 2021 que tramita na câmara dos deputados, onde visa a obrigatoriedade do farmacêutico na formação das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) juntamente com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) melhorando assim a saúde pública do país.

Apesar de diversos avanços, é evidente que a inserção do farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde é um grande desafio que necessita ser enfrentado, principalmente, devido às contribuições que esse profissional pode trazer para os pacientes. Contribuições essas que vão além da gestão de medicamentos. Desse modo, a conscientização dos gestores sobre a necessidade de inserir o profissional é imprescindível.

Contudo, é nítida a importância do farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde. Esse profissional ajuda a melhorar a qualidade de vida dos pacientes, através do acompanhamento farmacoterapêutico, ajuda a identificar os problemas relacionados aos medicamentos, informa a população sobre o uso racional de medicamentos. O farmacêutico desempenha tantos serviços gerenciais quanto os serviços clínicos. Deste modo, fica claro que é fundamental a sua presença nas Unidades Básicas de Saúde.

Diante do estudo abordado, foi analisado, então, o benefício da inclusão desse profissional na Atenção Primária com a promoção do uso racional de medicamentos, visando as consequências que seu uso inadequado representa para os serviços de saúde e para a coletividade. O farmacêutico é um profissional da saúde e não só do medicamento, ele atende, avalia e orienta o paciente de forma correta quanto ao uso de medicamentos, desempenhando assim um serviço assistencial. Porém, os desafios para essa implementação ainda são constantes, necessitando urgentemente de políticas públicas e sensibilização por parte dos gestores.

7 REFERÊNCIAS

ABREU, et al. Assistência farmacêutica em unidades básicas de saúde: um foco no serviço farmacêutico . Brazilian Journal of health Review, Curitiba, 2020. Disponível: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14460/12011>> Acesso: 12.01.2023

ALMEIDA, Carolina Carvalho, & ANDRADE, Kaio Vinicius Freitas. Assistência Farmacêutica No Sistema Único De Saúde (Sus):Conceito, Histórico E Dispositivos Legais, Feira De Santana, 2014. Disponível:<https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:RSOQ57bq8d8J:sc holar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5> Acesso: 02. 12. 2023

BARBERATO, Luana Chaves et al. Ciência & saúde coletiva. Farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção, Brasília, 2019. Disponível em<<https://www.scielo.br/j/csc/a/FnYZKhZG6QJxWfmHJsVz8dH/?lang=pt#>> . Acesso 23.05. 2023

BARBERATO, Luana Chaves et al. O farmacêutico entre o trabalho prescrito e o real na Atenção Primária à Saúde. Trabalho, Educação E Saúde, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/HxdWLMns8387RKPTNknwLMg/?lang=pt#>>. Acesso: 27.05.23

BARROS, Débora Santos Lula et al. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/Z8nY8RZDgvtDZNS3RTPHMCM/?lang=pt>>. Acesso 23.05.2023

BISCAHYNO, Francieli Barchet, LIMBERGER, Jane Beatriz, *Infarma* ciências farmacêuticas, 2013. Ciclo da assistência farmacêutica e atuação do farmacêutico em unidades básicas de saúde de Santa Maria – RS. Disponível em: <<https://www.revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=439&path%5B%5D=451>> Acesso: 03.01.2023

BRASIL. Lei nº 13,021, de 8 de agosto 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113021.htm>. Acesso 24.05.2023

BRASIL, Projeto de lei nº 4,135, de 2012. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=CED5853FC3E35FEFB64AC5B77CE54432.node2?codteor=1015927&filename=Avulso+-PL+4135/2012> Acesso em: 24.05.2023

BRASIL, Projeto de lei nº 4.381, de 2021. Dispõe sobre a obrigatoriedade da inclusão do profissional farmacêutico na composição das equipes das ESF. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=node03o6y5w3bat961vqz89oga8d2w34404759.node0?codteor=2132141&filename=Avulso+-PL+4381/2021#:~:text=Congresso%20Nacional%20decreta%3A-Art.,na%20data%20de%20sua%20publica%C3%A7%C3%A3o.> Acesso: 24.05.2023

BRASIL. Ministério da saúde. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos, Brasília, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>>. Acesso 29.05.23

BOSSE, Tamara Simão et al. A formação do profissional Farmacêutico e sua inserção na Atenção Básica. *Revista Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Unesc*, v. 1, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/prmultiprofissional/article/view/1148>>. Acesso em 27.05.2023

COSTA, et al. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, 2021. Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica. Disponível: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26825/21231>> acesso: 12. 01.2024

COSTA, et al. *Revista de saúde pública*, 2017. Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rsp/2017.v51suppl2/3s/pt>> Acesso: 08.01.2023

CUNHA, L.V.R.M; QUINTILIO, M. S. V, 2023. Dificuldades enfrentadas pelo

profissional farmacêutico no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: < <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/593/636>> Acesso: 12. 01. 2024

CRFMG- Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais. Por mais farmacêutico no SUS. Revista do Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, 2015, Minas Gerais. Disponível em: < <https://www.crfmg.org.br/farmaciarevista/47/Por-mais-farmacutico-no-SUS>> Acesso: 24.05.2023

DESTRO, Délcia Regina et al. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde, Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/physis/a/zWgBGMHpCRSnKzpY9pRDwfj/?lang=pt>> . Acesso 24.05. 2023

MACHADO, Carolina Silveira Rocha. Regionalização como estratégia de universalização do SUS, Rio de Janeiro, 2020.

MENOLLI PVS, Ivama AM, Cordoni L Jr. Caracterización de los servicios farmacéuticos de atención primaria del Sistema Único de Salud en Londrina, Paraná, Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2009. Disponível em: < <https://scielosp.org/article/rpsp/2009.v25n3/254-259/#ModalArticles>>. Acesso: 23.05.2023

MELO, M, O; CASTRO, L, L.C. Ciência & saúde coletiva, 2015. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/HFMqZG99cH8p7rQYTZJX45S/>> acesso: 11.01.2024

PEIXOTO, Rafaela Tavares et al. O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017. Saúde Em Debate, p.358-375, 2022. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3LgFkWC3ryTCc79YQnhSmdv/?lang=pt#>>. Acesso 26.05.2023

PINTO, R, S, ; CASTRO, M, S. Revista Saúde em Redes, 2022. Caminhos da assistência farmacêutica na atenção básica: o desafio da garantia do acesso e do uso racional de medicamentos. Disponível: < <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3734>> Acesso: 08.01.2024

REZENDE Irene Nogueira. Literatura, história e farmácia: um diálogo possível. Hist cienc saude-Manguinhos, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/gHDwcH6vxVCGHpHhqptYdtr/?lang=pt#>. Acesso 27.05.2023

ROSA, Isabelly Sabrina Santana. Et al. A Assistência Farmacêutica No Sistema Único De Saúde, ev Cient FAEMA: Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente -FAEMA, Ariquemes, v. 9, 2018. Disponível, em: < <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/rcf.v9iedesp.604/540>> Acesso em 02. 12. 2023

SÁ, Marta Sousa et al. Importância do farmacêutico na Atenção Primária. Rev Soc Bras Clin Med, Teresina, 2019. Disponível em:< <https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/704/374>>. Acesso: 28.05.23

SANTOS, Jéssica de Castro. Assistência Farmacêutica E Integralidade Em Saúde: As Potencialidades E Os Desafios Da Fitoterapia No Sus. Barbacena, 2018. Disponível em:<

<https://ri.unipac.br/repositorio/wp-content/uploads/tainacan-items/282/123427/JESSICA-DE-CASTRO-SANTOS-ASSISTENCIA-FARMACEUTICA-E-INTEGRIDADE-EM-SAUDE-AS-POTENCIALIDADES-E-OS-DESAFIOS-DA-FITOTERAPIA-NO-SUS-FARMACIA-2018.pdf>> . Acesso: 05. 01. 2024

SANT'ANNA, Emilly Batista. Et al. Assistência Farmacêutica Na Atenção Primária À Saúde, Cadernos CamillianiV. 16 n.2, Espírito Santo,2019. Disponível: <<https://www.saocamilo-es.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/article/view/326/176>> acesso. 02. 12.2023

SILVA, Bárbara barros & FEGADOLLI, Claudia. Implementação da atenção farmacêutica ao idoso no sistema público de saúde brasileiro: estudo de caso e avaliação realista, São Paulo, 2020. Disponível em:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6958615/>> . Acesso: 29.05. 2023

SILVA, Livia Christina Almeida. Et al. Rev. Investig, Bioméd. São Luís, 2017. Contribuições da atenção farmacêutica á pacientes em tratamento oncológico. Disponível em: < <http://www.ceuma.br/portalderevistas/index.php/RIB/article/view/164/pdf.>> Acesso. 03. 01.2024

SILVA, Pâmela Cristina Oliveira. O Sistema Único De Saúde Como Ferramenta De Manutenção Do Direito Humano À Saúde No Brasil. Goiânia, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2044/1/TCC%20-%20SUS%20COMO%20FERRAMENTA%20DE%20MANUTEN%c3%87%c3%83O%20DO%20DIREITO%20HUMANO%20%c3%80%20SA%c3%9aDE%20NO%20BRASIL%20-%20P%c3%82MELA%20CRISTINA.pdf>> Acesso: 05.01.2024

SOARES, et al. Rio de Janeiro, 2020. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2020.v44n125/411-426/pt>> acesso: 10. 01. 2024

SOUZA, T, S; CUNHA, J, S. Revista científica multidisciplinar, 2022. Cuidado Farmacêutico No Contexto Da Atenção Primária A Saúde. Disponível: <<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1354/1044>> . Acesso: 10.01.2024

TEIXEIRA, Carmen. Os Princípios Do Sistema Único De Saúde Salvador, 2011. Disponível em:<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3023433/mod_resource/content/4/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf> Acesso: 05. 01. 2024