

Planejamento estratégico nas farmácias das unidades básicas de saúde de Barretos

Daniel Aquilino Oliveira, Gisele Alves de Souza, Emerson Gregório da Silva, Hélio Takashi Sato Junior, Rosângela Monteiro dos Santos. Fatec Barretos. rosangela.santos4@fatec.sp.gov.br

Palavras-chave: Gestão Hospitalar, Planejamento estratégico, Farmácia, Unidades Básicas de Saúde.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) dispõe para a população gratuitamente alguns produtos farmacoterapêutico (PF) para o tratamento de patologias dos pacientes. Estes são disponibilizados através das farmácias, que são estabelecimentos de promoção a saúde. De acordo com o código de ética do exercício da profissão farmacêutica, artigo 6 da lei n.3820, 11 de novembro de 1960, dispõe de todos os direitos e deveres, bem como responsabilidades e condutas perante a todos os agentes de saúde, estabelecimentos sanitários e da comunidade em que se estabelece fisicamente o fornecimento do produto farmacoterapêutico (PF). (Resolução 711, de 30 julho de 2021 – CFF). o (PF). (Resolução 711, de 30 julho de 2021 – CFF).

Os produtos farmacoterapêuticos (PF) também são disponibilizados em farmácias de Unidades Básicas de Saúde (UBS) que oferecem serviços de atenção primária em saúde.

A disponibilização dos PF nas UBS facilita a aquisição dos pacientes que não precisam realizar longas locomoções e otimizam o tempo. No entanto, alguns problemas são encontrados no gerenciamento dos PF, como excesso de determinados PF, ou distribuição em farmácias sem planejamento, ou seja, medicações que devem ser utilizadas por pacientes que se concentram em determinada região da cidade recebe pouca quantidade, pouca saída do PF causando acúmulos e perda da validade, a falta ou desabastecimento de um medicamento de uso contínuo, falta de comunicação entre os colaboradores e no atendimento dos usuários do estabelecimento. Causando desânimos, colaboradores não engajados e desmotivados com a organização.

O setor de gestão possui o dever e direito da ação de gerir, dirigir, negociar, governar e administrar uma organização, na área da saúde,

além de gerir e gerenciar, deve-se atentar no cuidado das pessoas, no cuidado humanizado, onde administrar conflitos internos e externos da organização, também reflete em parâmetros de qualidade, vida e garantir o melhor atendimento possível. É necessário racionalizar, porém com planejamento e organização para não faltar um produto ou serviço.

A informação do PF é fundamental para a democratização, promoção da Saúde e o aprimoramento de sua gestão. Apoiar os estados, municípios e o distrito federal na informatização das atividades do Sistema Único de Saúde (SUS) é essencial para a descentralização das atividades de saúde e viabilização do controle social sobre a utilização dos recursos disponíveis (DATASUS, 2011).

A Política Nacional de Informática e Informação em Saúde (PNIIS) têm como o foco o usuário. Esse serviço contribui para o acesso integral da população às ações e aos serviços do SUS. A redução dos custos com a deterioração, a perda e a adulteração de histórias clínicas, a duplicação de prescrições terapêuticas e de exames e a possibilidade de reunir toda a informação sobre o paciente, identificando-o e preservando sua privacidade, além de armazenar informações de consultas, seriam evitados com a instalação de registro eletrônico (BRASIL, 2016).

Diante deste contexto torna-se relevante desenvolver estudos e práticas que visam contribuir para o planejamento estratégico dos PF nas UBS.

Objetivos

O objetivo desse trabalho é verificar o funcionamento atual e os processos dentro das farmácias das UBS. Propor sugestões para melhorar o gerenciamento e realizar avaliações periódicas referentes a melhorias contínuas como o ciclo PDCA para manter a eficiência no sistema e no atendimento aos pacientes.

Material e Métodos

Primeiramente, foram levantadas informações referentes sobre como o SUS disponibiliza os PF em uma cidade do interior do estado de São Paulo. Está sendo desenvolvido uma pesquisa de campo com a finalidade de investigar como é realizado o gerenciamento dos PF, quais são os PF e a quantidade necessária em cada unidade, e se o sistema atual é eficiente e quais pontos poderiam ser aperfeiçoados.

Até o momento atual da pesquisa foram coletados dados com pacientes de algumas UBS, de forma anônima, on-line, através dos formulários *Forms* da Microsoft®.

Resultados e Discussão

A divisão administrativa da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo se faz através dos Departamentos Regionais de Saúde - DRS, atendendo ao Decreto DOE nº 51.433, de 28 de dezembro de 2006. Por meio deste Decreto, o Estado foi dividido em 17 Departamentos de Saúde, que são responsáveis por coordenar as atividades da Secretaria de Estado da Saúde no âmbito regional e promover a articulação intersetorial, com os municípios e organismos da sociedade civil. (secretaria da saúde-governo do estado de SP).

A secretaria de saúde da cidade do estudo, apoia-se no “tripé da universalidade, equidade e Integridade do ser humano” e encontra-se estruturado em: Atenção Básica, Média e Alta Complexidades, Serviços Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar, Ações e Serviços das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e Ambiental e Assistência Farmacêutica. (Secretaria da Saúde de Barretos)

A atribuição da secretaria municipal de saúde é gerir o SUS, no âmbito do Município de estudado, e articular com as esferas complementares do SUS, visando à promoção, proteção, manutenção e recuperação da saúde de seus municípios e dos cidadãos de regiões interioranas próximas, que buscam um atendimento que vão desde assistência básica até as mais complexas, buscando apoio das

instituições geridas pela Fundação Pio XII, mais conhecida atualmente como Hospital de Amor (HA), que também gerenciam algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e a Santa Casa.

As UBS ou os famosos “Postinhos”, são os representantes da chamada atenção primária. É onde o paciente pode ter o primeiro contato com o atendimento de sua cidade, sendo considerado, portanto, a porta de entrada para a atenção à população. A maior parte dos problemas de saúde pode ser resolvida nessas unidades. Podemos caracterizar a Atenção primária como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, a assistência, a reabilitação e a manutenção de saúde (PAIM, 2020; SOUZA et al, 2019).

A cidade em análise conta atualmente com 20 unidades de assistências básica, 9 unidades de saúde especializada, vem ao encontro da garantia da integralidade do atendimento, ofertando acesso a serviços de média complexidade através de ambulatorios onde o atendimento é dado por médicos e profissionais especializados em determinadas doenças e necessidades. Serviços que vão desde ambulatorios de doenças infectocontagiosas, saúde mental e psicológica, odontológica, reabilitação e farmácia de alto custo. Esses serviços são alcançados através de solicitação ou encaminhamento proveniente da atenção primária (Postinhos) onde o médico verificando a necessidade pode solicitar uma vaga através do software de consulta.

Esse tipo de atendimento pode ser feito em Unidade Básica de Saúde Tradicional ou em Unidade de Saúde da Família (USF), que são integradas por profissionais médicos como: clínico, ginecologista-obstetra, pediatra, além de enfermeiros, técnicos, agentes de saúde e o farmacêutico. As farmácias das UBS possuem horários de funcionamento diferenciados, algumas funcionam das 07h às 23h, outras fecham as 17h e algumas só funcionam até as 13h.

Estas empresas que prestam serviços de saúde, buscam atender exatamente as expectativas e as demandas do paciente, dispostas a funcionar em um mundo de competitividade baseada em qualidade. Para desempenhar estas funções, precisam se

embasar em: planejamento, organização, satisfação do trabalhador, orçamento, avaliação de gestão, disposição para um permanente feedback e ética. (MALAGÓN-LONDOÑO, 2016).

Dados importantes mostram que menos de 1% dos problemas de saúde requerem atendimento hospitalar. Em relação à população, quanto mais alto seu nível socioeconômico, menor o número de pessoas que procuram este serviço. Dessa baixa porcentagem de população que vai ao hospital, menos de 10% deveria procurar hospitais especializados, mas sim hospitais gerais (MALAGÓN-LONDOÑO, 2016).

Pensando nessa complexidade de unidades de assistências básica, onde uma parte é administrada pelo HA e uma parte pelo município, é de grande importância realizar uma gestão integrada, informatizada, com muito planejamento e estratégia para assim promover ações de melhorias e controle, através da fiscalização de como o serviço está sendo prestado e minimizar custos para a prefeitura e um melhor atendimento para a população.

PDCA (do inglês: PLAN - DO - CHECK - ACT ou ADJUST) é um método iterativo de gestão de quatro passos, utilizado para o controle e melhoria contínua de processos e produtos. É uma ferramenta baseada na repetição, aplicada sucessivamente nos processos buscando a melhoria de forma continuada para garantir o alcance das metas necessárias à sobrevivência de uma organização. Pode ser utilizada em qualquer ramo de atividade, para alcançar um nível de gestão melhor a cada dia. Seu principal objetivo é tornar os processos da gestão de uma empresa mais ágeis, claros e objetivos. (VIEIRA FILHO, GERALDO, 2014).

A seguir são apresentadas informações sobre os usuários das UBSs investigadas. Os resultados preliminares mostraram a consciência da população, quanto a importância do SUS e que há um consenso unânime de que a saúde pública é relevante e necessita de um melhor gerenciamento, conforme o Gráfico 1 ilustra.

Gráfico 1 – Importância do SUS no Atendimento à saúde.



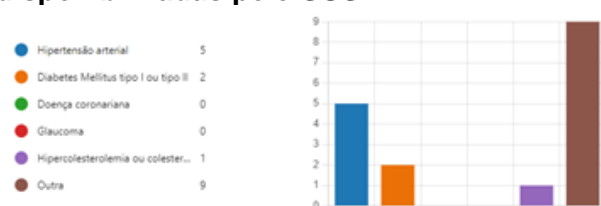
De acordo com o Gráfico 2, mesmo a sociedade tendo a universalidade do SUS, há um grande consumo do serviço privado.

Gráfico 2 – Consumo do uso no serviço privado.



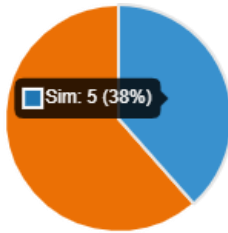
A necessidade do uso contínuo de medicamentos da farmácia popular, mostrando que a hipertensão e a Diabetes são problemas de saúde pública. E outros medicamentos que são disponibilizados pelo SUS, como ansiolíticos e antidepressivos, alguns medicamentos de alto custo e outros que fazem parte de campanhas como o controle da síndrome da imunodeficiência humana (AIDS), conforme o Gráfico 3.

Gráfico 3 – Classes terapêuticas disponibilizadas pelo SUS.



E por fim continuar o estudo para entender se há dificuldade em obter a medicação no SUS, aderência ao tratamento e se falta conhecimento da população quanto ao uso de algum determinado produto farmacológico. Somente 38% dos entrevistados recebem o medicamento pelo SUS, conforme Gráfico 4.

Gráfico 4 – Consumo do PF no SUS.



Conclusões

Neste estudo preliminar foi possível conhecer a distribuição das ações em saúde do município investigado.

Dos usuários do SUS investigados foi possível constatar que os PF mais necessários são referentes ao tratamento de Diabetes Mellitus e hipertensão arterial, que mais da metade dos entrevistados necessitam adquirir os PF de maneira privada, ou seja, comprando com dinheiro próprio. Isto mostra que não é fácil conseguir frequentemente medicação gratuita, talvez por falta de informação ou problemas na distribuição. A pesquisa está em andamento e outros dados serão apresentados conforme o desenvolvimento completo da pesquisa.

A coleta de tais informações servirá para melhorar a comunicação entre os estabelecimentos no fornecimento das medicações, tanto na obtenção quanto no controle do estoque e na dispensação para a população.

Adotar planejamento estratégico, organizar, dirigir e controlar, utilizando ferramentas de qualidade total desde o início do fluxo do processo até o resultado final, na satisfação de todos os atores envolvidos.

Agradecimentos

Oferecemos nossos agradecimentos aos usuários do SUS que participaram do estudo, os funcionários que contribuíram e aos docentes da Fatec Barretos.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Informatização e Informática do SUS. Política Nacional de

Informação e Informática em Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva.

Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. –Brasília: Ministério da Saúde, 2016. DATASUS. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Decreto nº 7.530 e 21 de julho de 2011. Dispõe sobre a estrutura regimental do ministério da saúde. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=01>. Acesso em 05 ago. 2015.

GERENCIA HOSPITALARIA: para una administración efectiva, 4ª ed. First published in Colombia by: Editora Médica Internacional LTDA. © 2016 Carrera 7a A N°. 69-19, Bogotá D.C., Colombia.

PAIM, Jairnilson Silva. Os sistemas universais de saúde e o futuro do Sistema Único de Saúde (SUS). **Saúde em Debate**, v. 43, p. 15-28, 2020.

VIEIRA FILHO, Geraldo (2014). Gestão da Qualidade Total: uma abordagem prática. L. Campinas: Alinea. 24 páginas.

SÃO PAULO, Decreto nº 51.433, de 28 de dezembro de 2006. Cria unidade na Coordenadoria de Regiões de Saúde, da Secretaria da Saúde, altera a denominação e dispõe sobre a reorganização das Direções Regionais de Saúde. Disponível em www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2006/decreto-51433-28.12.2006.html Acesso em 20 de maio de 2022.

SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de et al. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2783-2792, 2019.