



**VII Fórum de Diretrizes Curriculares para o Curso de Farmácia**

**RELATÓRIO FINAL**

**O FARMACÊUTICO DE QUE O SUS PRECISA**

**Comissão Assessora de Educação Farmacêutica**

**Secomas - CRF-SP**

**2011**

## 1. INTRODUÇÃO

O Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP), por meio da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica (CAEF), realizou o **VII Fórum de Diretrizes Curriculares para o Curso de Farmácia – O Farmacêutico de que o SUS precisa**, em 1 de outubro de 2011, na Sede do CRF-SP.

O VII Fórum contou com a participação de Coordenadores de Curso de Farmácia, Professores e representantes discentes do Curso de Graduação em Farmácia do Estado de São Paulo, farmacêuticos atuantes na área de Saúde Pública, além dos Membros da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica e da Comissão Assessora de Saúde Pública do CRF-SP.

Este Fórum teve como objetivo integrar profissionais que atuam na área de Saúde Pública e docentes dos Cursos de Graduação em Farmácia para discutir as principais competências e habilidades a serem desenvolvidas, para que o egresso dos cursos de graduação em Farmácia possa fazer jus às demandas suscitadas pelo Sistema Único de Saúde.

## 2. PROGRAMAÇÃO

Abertura: Dr. Pedro Eduardo Menegasso

### PAINEL 1: Políticas Públicas

Apresentação: Dificuldades na formação do farmacêutico relacionadas às políticas públicas

Palestrante: Dr. Israel Murakami (Coordenador da Comissão Assessora de Saúde Pública do CRF-SP)

#### Debate

Mediadora: Profa. Dra. Marise Bastos Stevanato (Vice-coordenadora da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do CRF-SP)

### PAINEL 2: Ciclo de Assistência Farmacêutica

Apresentação: Dificuldades na formação do farmacêutico relacionadas ao Ciclo da Assistência Farmacêutica

Palestrante: Dra. Melissa Sprösser Alonso (Coordenadora da Comissão Assessora de Saúde Pública da Seccional de Santo André)

#### Debate

Mediador: Prof. Dr. Fabio Ribeiro da Silva (Conselheiro do CRF-SP e Membro da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do CRF-SP)

### 3) Encerramento

Prof. Rodinei Vieira Veloso (Conselheiro do CRF-SP)

Prof<sup>a</sup>. Danyelle Cristine Marini (Coordenadora da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica)

Prof. Dr. Fabio Ribeiro da Silva (Conselheiro do CRF-SP e Membro da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do CRF-SP)

### Elaboração do relatório

Prof. Dr. Antonio Tavora de Albuquerque Silva – Comissão Assessora de Educação Farmacêutica

Profa. Danyelle Cristine Marini – Comissão Assessora de Educação Farmacêutica

Prof. Luis do Nascimento Ortega - Comissão Assessora de Educação Farmacêutica

Profa. Dra. Marise Bastos Stevanato - Comissão Assessora de Educação

Dra. Márcia Rodriguez Vásquez Pauferro – Secretária das Comissões Assessoras

Dra. Melissa Sprösser Alonso – Comissão Assessora de Saúde Pública – Seccional Santo André

### 3. APRESENTAÇÕES

#### 3.1 Painel: Políticas Públicas

Dr. Israel Murakami apresentou o tema *Dificuldades na formação do farmacêutico relacionadas às políticas públicas*.

Para superar as dificuldades existentes no âmbito do SUS, faz-se necessário refletir sobre o que, como e onde ensinar.

Quanto ao conteúdo, é importante ensinar aos alunos do curso de Farmácia sobre a História da Saúde Pública no Brasil, para que se possa compreender o caminho já percorrido, analisar o momento atual e planejar melhor o futuro. Também é importante conhecer as Políticas de Saúde e as principais Legislações Sanitárias.

Com relação ao “como ensinar”, é imprescindível a atualização docente, de forma a favorecer o processo de ensino-aprendizagem. É preciso, também, fomentar a realização de estágios curriculares no serviço público.

No item “onde ensinar”, propõe-se que as questões relacionadas ao SUS façam parte de conteúdos obrigatórios a serem ensinados em todos os cursos de Farmácia, sejam públicos ou privados. Este ensino universal, ou seja, deve ser ministrado o mesmo conteúdo em todo o país, sem esquecer, no entanto, das peculiaridades regionais.

#### 3.2 Painel: Ciclo da Assistência Farmacêutica

Dra. Melissa Sprösser Alonso apresentou o tema *Dificuldades na formação do farmacêutico relacionadas ao Ciclo da Assistência Farmacêutica*.

Considerando que o medicamento é um insumo essencial para melhoria das condições de saúde da população, é primordial a articulação do farmacêutico no apoio às ações de saúde e promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais e ao seu uso racional.

A formação do farmacêutico deve proporcionar sólidos conhecimentos sobre o ciclo da Assistência Farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização) e estimular sua inserção e participação nas políticas públicas de saúde, não se restringindo a um conceito simplista de profissional de logística, mas sim contribuindo diretamente para a qualidade de saúde da população.

## 4. PONTOS ABORDADOS

### 4.1 Conteúdos a serem ministrados nos Cursos de Graduação

Segundo Marin e colaboradores (2003), a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) representa um novo modelo assistencial, buscando privilegiar a intervenção sobre determinantes da situação de saúde, grupos de risco e danos específicos, vinculados às condições de vida e, ao mesmo tempo, reorganiza a atenção médico-ambulatorial e hospitalar de acordo com o perfil das necessidades e demandas da população.

Os farmacêuticos, assim como muitos outros profissionais de saúde, têm uma formação predominantemente voltada para o paradigma biomédico, centrado na doença, relegando aspectos de prevenção, proteção e promoção da saúde em segundo plano. Para formar o farmacêutico de que o SUS precisa, os educadores estão diante de um grande desafio, visando adequar os componentes curriculares às mudanças na organização do sistema de saúde, ao novo perfil epidemiológico e às demandas crescentes por serviços de saúde (Nascimento Júnior, 2007).

Desta forma, o fio condutor deste fórum foi a seleção de conteúdos que reflitam as necessidades da população em termos de saúde pública.

#### 4.1.1 Legislações da Saúde Pública que devem ser ministradas

A seguir, encontram-se listadas as legislações consideradas pelo VII Fórum como sendo as essenciais a serem ministradas nos cursos de graduação em Farmácia do Estado de São Paulo, a saber:

- **Constituição Federal de 1988** – capítulo da saúde, Artigos 195 a 200. Este capítulo coloca a saúde como direito de todos e dever do Estado, estabelecendo as bases para o repasse e transferência de recursos orçamentários entre as esferas do governo. Também são estabelecidos os princípios de descentralização, integralização e gestão participativa para o Sistema Único de Saúde.
- **Lei 8080/90** – Regula as ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
- **Lei 8142/90** – Dispõe sobre a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

- **Lei 6360/76** – Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências.
- **Lei 5991/73** - Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.
- **Lei 8666/93** – licitações – Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.
- **Lei 9782/98** – Desincorpora da classe de bens públicos de uso comum do povo e transfere para a de bens patrimoniais, áreas de terreno de propriedade municipal e autoriza a venda das mesmas, mediante concorrência limitada, aos proprietários lindeiros.
- **Normas Operacionais Básicas (NOB/SUS 01/91 – Resolução 258/91, 01/93 – Portarias 545/93, 01/96, 2203/96)**. Trata da nova política de financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS para 1991.
- **Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS 01/02 – Portaria 373/02)**. Amplia as responsabilidades dos municípios da Atenção Básica; estabelece o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização de Estados e Municípios.
- **Resolução CNS 338/06** - Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde.
- **Política Nacional de Humanização no SUS – Humaniza SUS**. A Política Nacional de Humanização existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários.
- **Portaria GM 204/07** – Regulamenta o novo formato de financiamento das ações de saúde, agrupado em 05 blocos para transferências de recursos federais para Estados, Municípios e Distrito Federal, amplia a autonomia dos gestores com relação aos gastos estaduais e municipais, estabelece novas regras para sua utilização.
- **Portaria 154/08 NASF** - Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família.

- **Portaria 344/98** - Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- **Portaria 3916/98** – PNM - Aprova a Política Nacional de Medicamentos e determina que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema objeto da Política agora aprovada, promovam a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades na conformidade das diretrizes, prioridades e responsabilidades nela estabelecidas.
- **Portaria 971/06** – PNPIC – Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.
- **Portaria 399/06** – Pacto pela saúde - Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto.
- **Portaria 699/06 e atualizações** – Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão.
- **Portaria 3252/09** – Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências.
- **Portaria 4217/10** - Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.
- **Portaria 2981/09** - aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e as novas Normas de Execução e de Financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, revogando as regras anteriores na matéria. Trata-se de uma das mais profundas alterações já realizadas pelo MS no assunto.

Para obter as legislações, na Íntegra, acesse: <http://www.anvisa.gov.br/legis/index.htm>

#### 4.1.2 Conteúdos essenciais

Após rica discussão, foram aprovados pelos participantes do VII Fórum, por maioria simples de votos, os seguintes conteúdos essenciais a serem ministrados nos Cursos de Graduação em Farmácia para formação do Farmacêutico de que o SUS precisa:

- Atenção primária, secundária e terciária.
- Programas: Hiperdia, DST/AIDS, Dose certa, dentre outros.
- Conhecimentos básicos das ferramentas fundamentais: cálculos, medicamentos do componente especializado (programa).

- Consulta farmacêutica.
- Conteúdo de legislação já especificado.
- Dispensação.
- Estratégia de Saúde da Família (programa).
- Fontes de financiamento (Noções básicas de financiamento em saúde, de onde e quanto é a verba, Ata de registro de preço, Bolsa Eletrônica de Compras, pregão, compra verba à vista e outros).
- Gestão da clínica (matriciamento).
- Gestão da Assistência Farmacêutica.
- Gestão de políticas públicas.
- Gestão do serviço.
- Gestão em Análises Clínicas.
- Habilidade na elaboração de relatórios e projetos na área de saúde pública.
- Humanização.
- Conhecer a hierarquia, a legislação e políticas públicas municipais e estaduais, para atender à regionalidade.
- Núcleo de estudo em saúde coletiva (objetivo de reconhecimento da região).
- Organização política e jurídica.
- Política Nacional de Educação Permanente.
- Ciclo da Assistência Farmacêutica.
- Vigilância epidemiológica e sanitária.

### **Observação:**

Tendo como meta fomentar a interdisciplinaridade, faz-se necessário que ocorra, nos cursos de graduação em Farmácia, uma interação entre disciplinas e conteúdos relacionados à área de saúde pública, tais como: Saúde Pública, Assistência Farmacêutica, Administração e Gestão de Empresas, Ética, Deontologia e Legislação, dentre outras.

## **4.2 Docentes**

### **4.2.1 Formação**

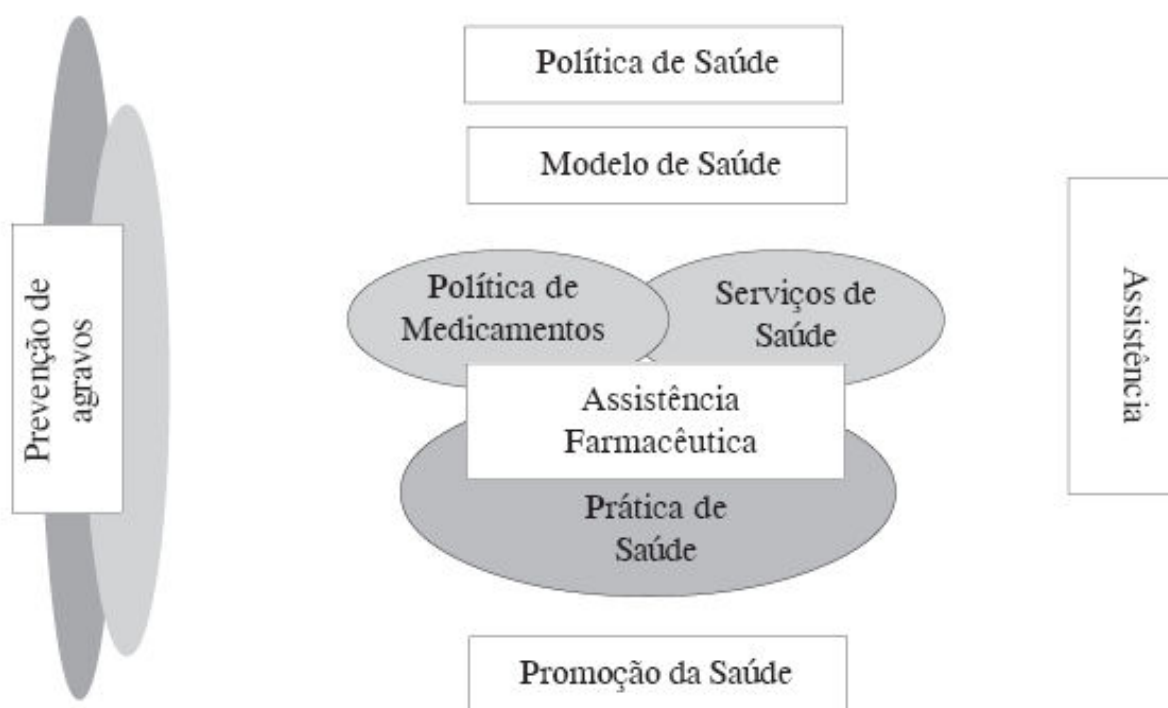
As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Farmácia preconizam a formação do Farmacêutico inserido no contexto da assistência à saúde, contemplando de forma



equilibrada a formação técnica e social, de modo que o egresso esteja apto a atender às demandas de saúde individual e coletiva e, sobretudo, desenvolver a assistência farmacêutica, superando o entendimento simplista de que a assistência farmacêutica se resume às etapas de aquisição e distribuição de medicamentos (NASCIMENTO JUNIOR, 2007).

Na verdade, a Assistência Farmacêutica se insere no contexto das políticas públicas de saúde de uma forma muito mais abrangente, conforme esquematizado na figura 1 (MARIN et al., 2003):

**Figura 1** – Inserção das práticas farmacêuticas no contexto da política de saúde.



Fonte: Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais (Marin et al., 2003)

Portanto, é importante que todos os professores dos cursos de Farmácia (não só os titulares das disciplinas relacionadas à saúde pública) conheçam o funcionamento do sistema de saúde vigente, de tal forma que possam relacioná-lo com os conteúdos que estão sendo ministrados (NASCIMENTO JUNIOR, 2007).

#### 4.2.2. Capacitação

Após discussão, foram aprovadas pelos participantes do VII Fórum, por maioria simples de votos, as seguintes propostas:

- Realizar capacitação permanente (teórico-prático) dos docentes responsáveis pelos conteúdos específicos da área do SUS e de Saúde Pública, envolvendo a IES e os Serviços de Saúde.
- Na capacitação docente reforçar: Ferramentas da Clínica, Cuidado com o Paciente e Farmacêutico como profissional de saúde.
- Os docentes que ministram conteúdos específicos da área do SUS e de Saúde Pública devem, obrigatoriamente, ser Farmacêuticos.

### **4.3. Supervisor de Estágio**

#### **4.3.1 Característica do Supervisor (farmacêutico contratado pela IES)**

Foram aprovadas, pela maioria simples de votos, as seguintes propostas relacionadas às características mínimas do supervisor:

- Nos casos em que não for vinculado ao serviço, o supervisor deve ser Farmacêutico contratado pela IES, sem ser o Responsável técnico (RT) pelo local.
- Permanecer no local todo o período em que o aluno estiver em atividades.

#### **4.3.2 Característica do Supervisor Local (farmacêutico contratado pelo serviço de saúde)**

Após discussão, foi aprovada pelos participantes do VII Fórum, por maioria simples de votos, a seguinte proposta relacionada às características do Supervisor Local de Estágio:

- Capacitação integrada, com reuniões entre IES e Serviço de Saúde, periódicas, para planejamento das atividades do estágio, incluindo Capacitação para o acolhimento do aluno.

## 4.4. Estágio na Área do SUS

### 4.4.1 Infraestrutura necessária para o Estágio na Área do SUS

- Reuniões periódicas entre IES e Serviço de Saúde, para planejamento das necessidades de infraestrutura, visando à realização das atividades do aluno no serviço de saúde.
- Modelo de infraestrutura mínima no Serviço de saúde para receber o aluno: mesa, cadeira e espaço físico adequado.
- Possibilitar que a IES mantenha uma Farmácia-Escola dentro de um complexo de saúde, junto a uma UBS (trabalhando em parceria com o SUS).
- Envolver os gestores e políticos (Secretaria de Saúde e Prefeito) na padronização da infraestrutura e dos equipamentos de Saúde para receber os alunos.

## 4.5. Ciclo da Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (**Figura 2**) é o conjunto de ações desenvolvidas pelo farmacêutico, e outros profissionais de saúde, voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Envolve 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, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (OPAS, 2002).

**Figura 2** – Representação Gráfica do Ciclo da Assistência Farmacêutica



Fonte: Assistência farmacêutica para gerentes municipais. (MARIN et al., 2003)

### 4.5.1 Seleção

#### Definição:

Processo de escolha de medicamentos, baseada em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, estabelecidos pela Comissão Farmacoterapêutica, visando assegurar medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivo com a finalidade de racionalizar seu uso, harmonizar condutas terapêuticas, direcionar o processo de aquisição, produção e políticas farmacêuticas.

#### Conhecimentos necessários:

Após discussão, foram aprovadas pelos participantes do VII Fórum, por maioria simples de votos, as seguintes propostas:

- Financiamento – alocação de recursos, planejamento, articulação da Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- Como fazer estudo epidemiológico.
- Conhecimento técnico sobre os medicamentos dos programas.
- Conteúdos de Farmacoterapia, Farmacologia, Farmacoepidemiologia, Farmacovigilância e Farmacoeconomia para poder atuar na Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- Formação para a atuação em equipes multiprofissionais.

#### Relato de Experiência

O mercado farmacêutico oferece uma ampla gama de produtos, o que demanda uma seleção criteriosa de medicamentos que atendam adequadamente às necessidades dos usuários do SUS, de forma a proporcionar o melhor aproveitamento dos recursos financeiros e o tratamento das doenças prevalentes com medicamentos seguros e eficazes. Com essa seleção, é composta uma Relação de Medicamentos Essenciais que norteará todos os passos subsequentes do Ciclo da Assistência Farmacêutica: programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização de medicamentos.

Respeitando a proposta de descentralização do SUS, o processo de seleção deve ser realizado no âmbito municipal, estadual e nacional. Pode haver, ainda, necessidade de adaptações microrregionais. Como é o caso, por exemplo, de algumas comunidades rurais ou ribeirinhas, que vivenciam uma realidade muito peculiar.

A partir da Relação de Medicamentos, deve-se elaborar um Formulário Terapêutico, contendo informações confiáveis e atualizadas (baseadas em publicações científicas recentes) sobre a utilização de cada um dos medicamentos. Esse Formulário é um importante instrumento de consulta, que deve estar disponível no local onde se presta assistência, auxiliando os profissionais da saúde envolvidos na cadeia do medicamento em sua prática diária.

Esse é um trabalho que exigirá intercâmbio entre diferentes profissionais e áreas do conhecimento, exigindo participação ativa dos farmacêuticos envolvidos, tanto nas esferas administrativas quanto nas esferas assistenciais do SUS.

## 4.5.2 Programação

### Definição:

Estimativa das quantidades a serem adquiridas, para atendimento à determinada demanda dos serviços, por determinado período de tempo, a fim de alcançar a uma cobertura desejada.

### Conhecimentos necessários:

Após discussão, foram aprovadas pelos participantes do VII Fórum, por maioria simples de votos, as seguintes propostas:

- Liderança e gestão.
- Estudos de sazonalidade.
- Financiamento de programas, tais como: Dose certa, Programa Farmácia Popular.
- Apresentar o conteúdo teórico (ideal) e comentar sobre o real.
- Trabalhar o tema Auditorias.
- Conhecimento das instâncias (Conselhos Municipal e Estadual de Saúde que participam da programação).

### Relato de Experiência da Comissão Assessora de Saúde Pública de Santo André

A dificuldade do farmacêutico em estimar quantidades necessárias de medicamentos e materiais de enfermagem para atendimento às demandas do município se dá quando: não se trabalha com dados confiáveis e quando não se combinam os diversos métodos de programação, tais como: perfil epidemiológico, série histórica, Consumo Médio Mensal (CMM) e oferta de serviços. A programação baseada apenas em um método pode provocar equívocos nem sempre adequados à realidade do município.

Outra dificuldade encontrada que reflete a programação inadequada é o não estabelecimento de prazos. Identificamos que alguns fatores relacionados ao processo de aquisição interferem diretamente na programação. Portanto, deve-se trabalhar com prazos previamente definidos para a realização dos pedidos de compra, ou seja, as solicitações de aquisição devem ser enviadas ao setor responsável quando ainda se tem estoque disponível para abastecimento do município, considerando o tempo médio para a reposição dos estoques e a morosidade dos trâmites até a emissão da nota de empenho.

Até que se consiga ajustar esse período, para evitar o desabastecimento, haverá certa dificuldade.

Pedidos realizados para suprir a demanda do município por períodos superiores a 90 (noventa) dias, se tornam ineficazes, pois, se nesse período for detectado aumento de consumo, terão que ser realizados pedidos complementares antes do programado.



### **4.5.3 Aquisição**

#### **Definição:**

Conjunto de procedimentos pelos quais se efetiva o processo de compra dos medicamentos e insumos, de acordo com a 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.

#### **Dificuldades:**

- Características do Pregão;
- Entender o Processo como um todo em relação do Pregão.

#### **Conhecimentos necessários:**

Após discussão, foram aprovadas pelos participantes do VII Fórum, por maioria simples de votos, as seguintes propostas:

- Conhecer formas de aquisição: Pregão e Atas de registro de preço, dentre outros.
- Formas de pagamento e qualificação de fornecedores.
- Modalidades licitatórias.
- Conhecer a construção do descritivo de um edital adequado para a aquisição de medicamentos.
- Análise documental: entendimento de Processos de Registro e Renovação de medicamentos, analisar criticamente.

#### **Relato de Experiência da Comissão Assessora de Saúde Pública de Santo André**

Frente ao processo de aquisição de medicamentos e materiais de enfermagem, o farmacêutico se depara com alguns obstáculos: entender as diferenças entre as modalidades licitatórias e entender o processo de aquisição como um todo.

Modalidade de Licitação é a forma pela qual se conduz o procedimento licitatório, a partir de critérios estabelecidos na Lei de Licitação.

A Lei nº 8666/1993 (BRASIL, 1993) prevê as seguintes modalidades de Licitação: Concorrência, Tomada de Preços, Convite, Concurso e Leilão. O que diferencia as modalidades de Licitação é o valor estimado da licitação/aquisição. Para cada modalidade de licitação há valores limites estabelecidos, exigências específicas de procedimentos, formalização do processo e prazos. Inicia-se o processo de aquisição da seguinte maneira:

1º O profissional farmacêutico elabora um catálogo que deve conter: o nome dos medicamentos por ordem alfabética e DCB (Denominação Comum Brasileira), número do código, quando houver, forma farmacêutica, concentração, especificação técnica e a quantidade estipulada para suprir a demanda do município por 1 (um) ano, conforme exemplos abaixo:

ITEM	CÓDIGO	MEDICAMENTO	DESCRIÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA	QUANTIDADE ANUAL
1	24682	Acarbose 50 mg	Acarbose 50 mg em comprimido, acondicionado em blíster ou strip conforme registro.	CP	5.000
2	24814	Acetato de retinol 10.000 UI + aminoácidos 25 mg + metionina 5 mg + cloranfenicol 5 mg pomada oftálmica 3,5 g	Acetato de retinol 10.000 UI + aminoácidos 25 mg + metionina 5 mg + cloranfenicol 5 mg, pomada oftálmica, acondicionada em bisnaga (tubo) com bico oftálmico, contendo 3,5 g.	TBO	2.000
3	1297	Acetilcisteína 10% solução injetável 3 mL	Acetilcisteína 10% (100 mg/mL), solução injetável, estéril e apirogênica, acondicionada em ampola contendo 3 mL.	AMP	5.000
4	24297	Acetilcisteína 40 mg/mL xarope adulto 120 mL	Acetilcisteína 40 mg/mL, xarope adulto, acondicionado em frasco contendo 100 a 150 mL. Acompanha copo dosador.	FR	150
5	24287	Acetilcisteína 600 mg granulado envelope 5 g	Acetilcisteína 600 mg granulado, acondicionado em envelope contendo 5 g.	ENV	1.840

Ao farmacêutico cabe, também, a solicitação de documentos técnicos que a empresa deve apresentar para estar apta a participar do processo licitatório, bem como: bulas, certificado de Boas Práticas de Fabricação, amostras de medicamentos ou materiais, documentos referentes à qualificação de fornecedores, etc.

2º Essa planilha, juntamente com a relação de documentos que a empresa deverá apresentar, devem ser compiladas em um único documento que será encaminhado ao setor responsável para prosseguimento dos trâmites e elaboração do edital completo.

Não cabe ao farmacêutico a elaboração do edital como um todo, pois esse documento contém informações jurídicas que devem ser elaboradas pelo setor responsável.

3º Após a finalização do catálogo, dá-se início à elaboração do edital que deve adequar requisitos e critérios específicos de ordem técnica e administrativa, que garantam a qualidade do processo de compra e dos produtos a serem adquiridos. Alguns processos relacionados ao processo administrativo são: documentação fiscal, prazos de entrega, preços, transporte, etc.

4º Após publicação do edital no Diário Oficial da União (DOU) e sua retirada pelas empresas interessadas em participar do certame, caso não concordem com alguma

exigência contida no edital podem se manifestar através de impugnação até 48 horas antes da data marcada para abertura dos envelopes com a documentação comprobatória da aptidão para participar do processo e a análise das propostas.

Se a impugnação se referir a alguma questão técnica, o farmacêutico elabora resposta elucidando sobre a questão apresentada e encaminha ao setor responsável para publicação no DOU.

Esse procedimento é realizado quantas vezes forem necessárias, até que não se receba mais questionamentos de qualquer empresa.

Ressaltamos que a impugnação do edital paralisa o processo licitatório, portanto, as respostas devem ser elaboradas o mais rápido possível.

5° Na data e hora marcadas para abertura dos envelopes, o farmacêutico deve estar presente para analisar tecnicamente se as propostas e amostras apresentadas estão de acordo com o que fora solicitado.

Na fase de credenciamento, que ocorre no início da sessão do Pregão, verifica-se se quem está representando a empresa tem poderes para tal. Na fase de seleção das propostas, são selecionadas aquelas que irão para a fase de lances.

No Pregão Presencial, a Lei nº 10.520/2002 definiu os seguintes critérios de seleção: são selecionadas a proposta de menor preço e todas as outras com preço 10% maior que o menor preço. Se esta situação não for possível, selecionam-se as três propostas com menor preço.

Na fase de lances, o autor da proposta selecionada de maior preço é convidado a oferecer um preço menor do que a proposta de menor preço, e assim por diante. A fase de lances se encerra quando todos declinarem de oferecer lances.

Após a fase de lances, o Pregoeiro deve examinar se o preço final obtido está dentro do limite fixado pela autoridade competente como preço aceitável. Não estando, o Pregoeiro passará para a etapa de negociação, na qual irá procurar reduzir o preço para obter uma oferta dentro do limite de preços considerado aceitável.

6° Após homologação do certame, o farmacêutico deve realizar o primeiro pedido e assim sucessivamente, se atentando à data de vencimento da ata para proceder com nova solicitação de abertura de processo licitatório.

#### 4.5.4 Armazenamento

##### **Definição:**

Conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que tem por finalidade assegurar as condições adequadas de conservação dos produtos.

##### **Conhecimentos necessários:**

Após discussão, foi aprovada pelos participantes do VII Fórum, por maioria simples de votos, a seguinte proposta:

- Conhecer as emendas parlamentares para buscar financiamento com parlamentares, visando à reestruturação dos locais de Armazenamento de Medicamentos.

##### **Relato de Experiência da Comissão Assessora de Saúde Pública de Santo André**

Não se conhecia a disponibilidade das emendas parlamentares que ~~podem~~ poderiam ser utilizadas para solicitar verba de adequação do espaço físico das farmácias do SUS, para aquisição de mobiliário e equipamentos, promovendo armazenamento correto, tampouco de como elaborá-las. Identificou-se que, uma emenda parlamentar bem elaborada tem grandes chances de ser aprovada e, conseqüentemente, ajudará na aplicação efetiva do que foi proposto na mesma.

Há também a falta de conhecimento por parte dos profissionais sobre o que pode ser solicitado através de uma emenda parlamentar, que não se limita somente à reestruturação dos locais de armazenamento.

Outro ponto identificado como crítico, do qual o farmacêutico não tem informação, é de que, além das emendas, há portarias que permitem o uso de 15% da soma dos valores dos recursos financeiros estaduais, municipais e da União, para atividades destinadas à reestruturação e para a realização de atividades vinculadas à educação continuada voltada à qualificação dos recursos humanos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

Ordenar adequadamente os produtos em áreas apropriadas, de acordo com suas características específicas e condições de conservação exigidas, seguindo logística de armazenamento adequada, ainda é uma grande dificuldade para o profissional. A observância desses critérios reduz perdas por quebra, expiração de validade, reduz o

tempo gasto na movimentação dos produtos, diminui acidentes no trabalho, aproveita mais o espaço físico e aumenta a eficiência do processo de estocagem.

Há também falta de informações básicas sobre materiais de enfermagem e seus modos de armazenamento e de como elaborar inventários, modo correto de contagem física para verificação de divergência e acurácia.

#### **4.5.5 Controle e Avaliação**

##### **Definição:**

Conjunto de atividades que visam ao suprimento adequado dos serviços de acordo com as necessidades requeridas, em qualidade e quantidade adequadas, em tempo correto e menor custo.

##### **Conhecimentos necessários:**

Após discussão, foi aprovada pelos participantes do VII Fórum, por maioria simples de votos, a seguinte proposta:

- Aplicar os conhecimentos de Controle e Avaliação (assim como de auditoria) para a Gestão Pública.

##### **Relato de Experiência da Comissão Assessora de Saúde Pública de Santo André**

Não se tem conhecimento em como elaborar um Protocolo de Assistência Farmacêutica (AF) que padronize as ações de acordo com a realidade local.

Outra dificuldade encontrada no controle e avaliação das ações de AF é a falta de noções de auditoria e sobre como elaborar um termo de visita, no qual conste os pontos a serem verificados nas visitas mensais realizadas às unidades de saúde. Esse documento é fundamental para conferir se o que foi proposto no Protocolo de AF está sendo cumprido efetivamente. É interessante que uma via do termo fique na farmácia e outra seja arquivada na AF, para acompanhamento das evoluções nas ações de AF de um mês a outro.

#### **4.5.6 Distribuição**

##### **Definição:**

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

##### **Conhecimentos necessários:**

Após discussão, foi aprovada pelos participantes do VII Fórum, por maioria simples de votos, a seguinte proposta:

- Conhecimento sobre logística e a importância deste tema para garantir a qualidade do medicamento.

##### **Relato de Experiência da Comissão Assessora de Saúde Pública de Santo André**

Para prover uma distribuição adequada de medicamentos, é fundamental que o profissional possua noções de logística para elaboração de cronogramas de entrega de materiais e medicamentos nas unidades, com normas e procedimentos, acompanhamento e controle.

Interpretação de planilhas de acompanhamento de movimentação, demandas atendidas e não atendidas e logística de entrega das demandas não atendidas também são necessários.

#### **4.5.7 Dispensação**

##### **Definição:**

É o ato farmacêutico que consiste em disponibilizar um ou mais medicamentos, em resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por profissional autorizado. Nesse ato, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento.

##### **Conhecimentos necessários:**

Após discussão, foram aprovadas pelos participantes do VII Fórum, por maioria simples de votos, as seguintes propostas:

- Integrar à realidade do SUS os conhecimentos teóricos na dispensação.
- Enfatizar Programa de Humanização do SUS (para melhorar a adesão do paciente ao tratamento). Ensinar o aluno a se enxergar no outro.
- Preparar o aluno para interagir com a equipe e com o paciente, reconhecendo a linguagem da população local. Fomentar Habilidades em Comunicação (oral, corporal e escrita) com o paciente e equipe de saúde.
- Aprimorar os conhecimentos de: Farmacoterapia, RAM, Interação medicamentosa, Fisiopatologia, Semiologia e disciplinas afins.

##### **Relato de Experiência da Comissão Assessora de Saúde Pública de Santo André**

O farmacêutico precisa conhecer a diferença entre genérico e similar e a legislação de intercambialidade, bem como as demais legislações sanitárias sobre dispensação de medicamentos, validade de prescrições e normas de prescrição.

No contato direto com o paciente, deve-se estar atento à necessidade de acolhimento, à abordagem adequada dos pacientes para promover a orientação farmacêutica.



#### **4.6 Problemas de Ensino no SUS**

Os participantes do VII Fórum também relataram suas percepções frente a possíveis problemas observados entre a Academia (IES e estudantes de Farmácia) e o Serviço de Saúde no SUS, sendo estes:

- As IES não possuem uma política clara do que é o Estágio Curricular no SUS.
- A não preocupação do Supervisor de Estágio da IES frente ao aluno no Serviço.
- A falta de interesse, nas IES, por parte dos estudantes e do corpo docente.
- A falta de capacitação dos preceptores do SUS em receber os estudantes.
- O professor responsável pela disciplina ou pelo conteúdo de Saúde Pública não ter o conhecimento prático (real) da área.
- Carência de um Programa de capacitação dos preceptores do SUS, dos supervisores de estágio da IES e dos docentes da IES, necessárias ao processo ensino-aprendizagem no dia-a-dia do SUS.

#### **4.7 Sugestões para melhorar a capacitação da saúde pública no SUS.**

Os participantes também sugeriram estratégias para as IES trabalharem a capacitação da saúde pública no SUS, sendo estas:

- Criar um eixo de Saúde Pública nos cursos de Graduação, constituído de conteúdos, como: Assistência Farmacêutica, Atenção Farmacêutica, dentre outros.
- Criar, formalmente, nos cursos de Graduação, um Núcleo de Estudo em Saúde Coletiva, para que o estudante aprenda como conhecer a realidade de sua região.

#### **4.8 Gestão Conjunta: IES e Serviços de Saúde.**

Com relação a este item, os participantes do VII Fórum discutiram e entenderam que:

- A IES deve planejar conjuntamente com o município todas as atividades a serem executadas na rede de Saúde, relacionadas a: Estágios, Disciplinas e Projetos (Pesquisa e Extensão). Também devem ser planejados os gastos financeiros com tais atividades.

- A IES deve rever nas disciplinas, os conteúdos realmente necessários para formação do futuro farmacêutico para trabalhar no SUS.
- Considerando a Política Nacional de Educação Permanente, as IES poderiam oferecer como contrapartida à Secretaria de Saúde, um curso de “Assistência Farmacêutica”.

## REFERÊNCIAS

GOMES, R; DESLANDES, S. F. **Interdisciplinaridade na saúde pública**: um campo em construção. Rev. Latino-am. enfermagem – Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 103-114, julho, 1994. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v2n2/v2n2a08.pdf>> Acesso em: 05 dez 2011.

MARIN, N. (Org.). **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

NASCIMENTO JUNIOR, J. M. do. **A universidade concebendo o farmacêutico generalista para o Sistema Único de Saúde – SUS**: as necessidades do gestor estadual da Assistência Farmacêutica. In: Anais do 1º Fórum Nacional de Ensino e Pesquisa da Atenção Farmacêutica no Âmbito do SUS. “A universidade construindo o farmacêutico generalista para o SUS”. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. O ensino e as pesquisas da atenção farmacêutica no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ensino\\_pesquisa\\_farmaceutica\\_sus\\_1ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ensino_pesquisa_farmaceutica_sus_1ed.pdf)> Acesso em: 02 dez 2011.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica**: proposta. Brasília: OPAS, 2002.