



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GABRIELL DORABIATO CAVALCANTE

FARMACIA NA UBS

SÃO PAULO
2017

GABRIELL DORABIATO CAVALCANTE

FARMACIA NA UBS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: KARINA MARTNS MOLINARI MORANDIN

SÃO PAULO
2017

Introdução

O Governo Federal lançou em 2004 o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa estratégia visa promover a ampliação do acesso a medicamentos e se destina ao atendimento igualitário de toda a população. Com isso, o PFPB visa evitar o abandono do tratamento, principalmente por parte dos indivíduos de baixa renda que utilizam serviços privados de saúde, mas que têm dificuldades em adquirir os medicamentos necessários em farmácias comerciais.

Em janeiro de 2008, o Ministério da Saúde (MS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) assinaram Nota Técnica Conjunta, que trata da qualificação da Assistência Farmacêutica.

Foi considerado fundamental que as Unidades de Saúde dispusessem de farmácias com infraestrutura física, recursos humanos e materiais que permitam a integração dos serviços e o desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica de forma integral e eficiente, permitindo a garantia da qualidade dos medicamentos, o atendimento humanizado e a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições de assistência à saúde.

Dessa forma o serviço oferecido na UBS ficou mais otimizado, sendo que o paciente saia da consulta e já obtia os medicamentos prescritos, agilizando o tratamento.

A farmácia ultimamente tem tido uma falta muito grande de medicamentos, inclusive remédios chave para o tratamento de diabetes, hipertensão e entre outros.

Os motivos são:

- ♦ Paciente que não faz o uso de medicamento mas o obtém para distribuir para terceiros ou até vender medicamentos
- ♦ Pacientes que são viciados em algum tipo de medicamento
- ♦ Pacientes que falsificam receitas
- ♦ Pacientes que buscam o medicamento ainda depois do tratamento ter terminado
- ♦ Uso abusivo de pacientes
- ♦ Falha na compra de medicamentos pelo setor responsável
- ♦ Falha dos políticos “governantes” da nossa região
- ♦ Falha no número de vezes que a farmácia é abastecida
- ♦ Falha na distribuição de medicamentos para as UBS
- ♦ Falta de abastecimento dos medicamentos.

As complicações pela falta de medicamento são:

- ♦ Falta de medicamentos
- ♦ Paciente que não inicia o tratamento por falta de medicamento

* Paciente que interrompe o tratamento por falta de medicamento

A retirada da farmacia dos postos diminuiria as filas e o tumultuamento das unidades, nao que a populacao ficara sem medicamento porque os medicamentos seram distribuidos pelas farmacias fora das UBS, nao haveria a falta de remedio, pois as farmacias são responsáveis pelo seu próprio abastecimento e nao faltaria medicamentos basicos como ocorre na unidades.

Estes seriam os principais beneficios de se retirar as farmacias das unidades.

Objetivos (Geral e Específicos)

- ♦ Diminuir a validade das receitas “contínuas” que atualmente são de seis meses, para um controle mais de perto da quantidade de medicamentos fornecida para o paciente.
- ♦ Exigir que o médico estipule a quantidade exata de medicamentos fornecidos para cada paciente em casos de tratamento a curto prazo.

Método

Fazer com que a farmacia na UBS deixe de fornecer medicamentos gratuitos, e passe a cobrar por eles seria um ato que iria contra os principios nos quais o proprio SUS foi criado; no entanto fazer um acordo com as farmacias para que as mesmas forneçam a medicação a um custo extremamente reduzido (de por exemplo 99% do valor total) para todos que apresentassem uma receita valida de UBS (AMA, UPA, etc.), certamente acabariam com as praticas que ferem a funcionalidade do sistema.

Resultados Esperados

Com essa ação o esperado é que assim os próprios pacientes se tornem mais educados, acabando com os maus hábitos e as más práticas, tendo como resultado final uma melhor aderência ao tratamento medicamentoso, as práticas de má fé e "ilegais" que envolvem pacientes com má índole e o sistema público de saúde.

Referências

<https://farmaciapopular.net/>

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/farmacia-popular>

<http://www.bibliotecadigital.funvicpinda.org.br:8080/jspui/bitstream/123456789/423/1/FreitasSilva.pdf>

http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872016050006180.pdf