

# Bases Conceituais da **Saúde 2**

Elisa Miranda Costa  
(Organizadora)

Atena  
Editora  
Ano 2019

**Elisa Miranda Costa**  
(Organizadora)

# **Bases Conceituais da Saúde**

## **2**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadora  
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-133-6

DOI 10.22533/at.ed.336191502

1. Cuidados primários de saúde. 2. Política de saúde. 3. Sistema  
Único de Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos  
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A atenção primária à saúde é marcada por diferentes abordagens, portanto não há uniformidade, quanto ao conceito. Existem quatro linhas principais de interpretação: programa focalizado e seletivo, com cesta restrita de serviços; serviços ambulatoriais médicos especializados de primeiro contato, incluindo ou não amplo espectro de ações de saúde pública e de serviços clínicos direcionados a toda a população; abrangente ou integral como uma concepção de modelo assistencial de organização do sistema de saúde; filosofia que orienta os processos emancipatórios pelo direito universal à saúde.

No Brasil, implementação da Atenção Primária em Saúde não se desenvolveu de maneira uniforme. Porém, foi durante a década de 70, diante da crise econômica, das altas taxas de mortalidade que a configuração do sistema de saúde brasileiro e a concepção de seguro social passaram a ser questionadas dentro das universidades e pela sociedade civil.

Com a reestruturação da política social brasileira, entrou em voga, o modelo de proteção social abrangente, justo, equânime e democrático. A saúde passa a ser um direito social e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e agravos e ao acesso universal e igualitário das ações e serviços para promoção, proteção e recuperação. A Constituição Federal de 1988 aponta como princípios e diretrizes do SUS: a universalidade, descentralização, integralidade da atenção, resolutividade, humanização do atendimento e participação social.

A Estratégia de Saúde da Família foi criada como eixo prioritário do SUS, com o objetivo de estabelecer a integração e promoção das atividades em um território definido. Atualmente é considerada a porta de entrada principal da Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo o ponto de interlocução entre os demais níveis do sistema de saúde.

Apesar do aumento do acesso e da oferta dos serviços de saúde no Brasil, existe uma disparidade na implementação de uma atenção primária integral no país, pautado no desenvolvimento de ações comunitárias e mediação de ações intersetoriais para responder aos determinantes sociais da doença e promover saúde.

Diante do exposto, ao longo deste volume discutiremos a Atenção Primária à Saúde, abordando diversas nuances como: aspectos históricos, a interlocução com as pesquisas avaliativas, a transversalidade com as diversas políticas de saúde, o caminho percorrido até aqui e os desafios que ainda persistem na Atenção Primária.

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UMA COMUNIDADE PERIFÉRICA, EM BELÉM-PA: AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE, COMO EM FOCO	
<i>Sabrina Souza Araújo</i> <i>Alisson Bruno Leite Lima</i> <i>Thaís de Almeida Costa</i> <i>Fabiano da Silva Medeiros</i> <i>Voyner Ravena-Cañete</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>7</b>
A INSERÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA REALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS: AS DIFICULDADES NA PRESERVAÇÃO DO SIGILO MÉDICO	
<i>Raíssa Josefa Pereira de Moura</i> <i>Lourenço de Miranda Freire Neto</i> <i>Raíssa Medeiros Palmeira de Araújo</i> <i>Renata Karine Pedrosa Ferreira</i> <i>Adrian Bessa Dantas</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>15</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2012 A 2016	
<i>Victoria Farias do Nascimento</i> <i>Marília Gabrielle Santos Nunes</i> <i>Laryssa Grazielle Feitosa Lopes</i> <i>Antonio Flaudiano Bem Leite</i> <i>Edson Hilan Gomes de Lucena</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
APROXIMAÇÃO DA AVALIAÇÃO DAS PESQUISAS EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUAS INTERFACES COM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
<i>Tayná Vieira da Silva</i> <i>Maria Raquel Rodrigues Carvalho</i> <i>Maria Salete Bessa Jorge</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>42</b>
AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE MULHERES ATENDIDAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE BELÉM-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Ana Beatriz Praia</i> <i>Adalgisa Gabriela dos Santos Guimarães</i> <i>Matheus Cruz</i> <i>Thayana de Nazaré Araújo Moreira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915025</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 48**

CONTRIBUIÇÕES DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA A DISCUSSÃO DA AMPLIAÇÃO DAS BASES CONCEITUAIS DA SAÚDE

*Juliana da Rosa Wendt  
Hildegard Hedwig Pohl*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915026**

**CAPÍTULO 7 ..... 61**

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM E OS DESAFIOS DA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO COFEN Nº 293/2004

*Rafael Dos Santos Borges  
Maria de Nazaré de Sousa Moura  
Marayza Pinheiro Nunes*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915027**

**CAPÍTULO 8 ..... 65**

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIAS DA ADVOCACIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: DESAFIO PARA A ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

*Eduarda Maria Duarte Rodrigues  
Gláucia Margarida Bezerra Bispo  
Camila Almeida Neves de Oliveira  
Edilson Rodrigues de Lima  
Cristiane Gonçalves Araújo*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915028**

**CAPÍTULO 9 ..... 77**

ESTUDO SOBRE A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM, PARÁ, BRASIL

*Fabio Daniel Pereira Sampaio  
Suann Quemel Mesquita  
Murilo Oliveira Pollhuber  
Lenita Mayumi Ramos Sasaki  
Maria Do Socorro Castelo Branco de Oliveira Bastos*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915029**

**CAPÍTULO 10 ..... 81**

FATORES ASSOCIADOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE PACIENTES CADASTRADOS NO HIPERDIA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE EM RECIFE-PE

*Pablo Nunes Teles de Mendonça  
Leonardo José Vieira Queiroz Filho  
Antonio Malan dos Santos Nascimento  
Tássio Martins de Oliveira  
Lucas Dantas de Oliveira  
Domingos Sávio Barbosa de Melo*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150210**

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

FORMAÇÃO INTERSETORIAL EM LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

*Maria das Dores Lima*  
*Maria Cláudia de Freitas Lima*  
*Adriano Rodrigues de Souza*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150211**

**CAPÍTULO 12 ..... 109**

INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE SOB A ÓTICA DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

*Vanessa dos Santos Silva*  
*Ruhama Beatriz da Silva*  
*Ruty Thaís Silva de Medeiros*  
*Roberto Mendes Júnior*  
*Lorena Oliveira de Souza*  
*Robson Marciano Souza da Silva*  
*Ylanna Kelaynne Lima Lopes Adriano Silva*  
*Arysleny de Moura Lima*  
*Fabiano Limeira da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150212**

**CAPÍTULO 13 ..... 117**

JUSTIÇA DISTRIBUTIVA E SAÚDE: DE JOHN RAWLS A NORMAN DANIELS

*Plínio José Cavalcante Monteiro*  
*Talita Cavalcante Arruda de Moraes*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150213**

**CAPÍTULO 14 ..... 126**

MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS NAS MESORREGIÕES DA PARAÍBA NO PERÍODO DE 2004 A 2014

*Thainá Rodrigues Evangelista*  
*Valéria Falcão da Silva Freitas Barros*  
*Antonio Araujo Ramos Neto*  
*João Lucas Gonçalves Monteiro*  
*Maria Cristina Rolim Baggio*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150214**

**CAPÍTULO 15 ..... 142**

MUNICIPALIZAÇÃO DE SETORES REGULADOS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: PANORAMA DAS DROGARIAS DO MUNICÍPIO DE GOIANA – PE

*Rômulo Moreira dos Santos*  
*Marisa Torres de Moura Agra*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150215**

**CAPÍTULO 16 ..... 147**

O EMPODERAMENTO DO CUIDADO DA POPULAÇÃO IDOSA AMAZÔNICA

*Vanessa Alessandra Freitas de Moraes*  
*Fabianne de Jesus Dias de Sousa*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150216**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO PARA O DESENVOLVIMENTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE ORIENTADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA

*Viviane Gonçalves Barroso*  
*Cláudia Maria de Mattos Penna*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150217**

**CAPÍTULO 18 ..... 163**

ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CUITÉ-PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Thaila Carla Freire de Oliveira*  
*Débora Thaíse Freires de Brito*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150218**

**CAPÍTULO 19 ..... 171**

PERFIL DA MORTALIDADE NA REDE MATERNO INFANTIL SEGUNDO A EVITABILIDADE DOS ÓBITOS INFANTIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ana Carolina Ribeiro Tamboril*  
*Lucas Dias Soares Machado*  
*Fernanda Maria Silva*  
*Aliniana da Silva Santos*  
*Maria Corina Amaral Viana*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150219**

**CAPÍTULO 20 ..... 177**

PREVALÊNCIA DE HIPOVITAMINOSE D NO SUL DO BRASIL: INFLUÊNCIA DA SAZONALIDADE

*Michelle Lersch*  
*Diene da Silva Schlikmann*  
*Juliano de Avelar Breunig*  
*Sílvia Isabel Rech Franke*  
*Daniel Prá*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150220**

**CAPÍTULO 21 ..... 189**

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Rogéria Pimentel de Araujo Monteiro*  
*Samara Machado Paiva*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150221**

**CAPÍTULO 22 ..... 195**

PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR DE APOIO À CESSAÇÃO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Alaine Santos Parente*  
*Fábia Maria de Santana*  
*Fabiola Olinda de Souza Mesquita*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150222**



**CAPÍTULO 23 ..... 203**

QUESTÕES DE SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DE TIJUAÇU, SENHOR DO BONFIM – BA

*Eliana do Sacramento de Almeida*

*Carmélia Aparecida Silva Miranda*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150223**

**CAPÍTULO 24 ..... 218**

RECOMENDAÇÕES DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA A POPULAÇÃO QUILOMBOLA

*Gabriela de Nazaré e Silva Dias*

*Jamilly Nunes Moura*

*John Lucas da Silva Almeida*

*Suelen Gaia Epifane*

*Ana Caroline Guedes Souza Martins*

*Danielly Amaral Barreto*

*Leticia Almeida de Assunção*

*Letícia Gemyrna Serrão Furtado*

*Manuela Furtado Veloso de Oliveira*

*Marllon Rodrigo Sousa Santos*

*Thyago Douglas Machado*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150224**

**CAPÍTULO 25 ..... 224**

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM SOBRAL-CE: VIVÊNCIAS DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

*Antônia Sheilane Carioca Silva*

*Antônia Luana Diógenes*

*Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos*

*Juliana Moita Leão*

*Maria Raquel da Silva Lima*

*Maria Tayenne Rodrigues Sousa*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150225**

**CAPÍTULO 26 ..... 233**

TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO NESSE PROCESSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Vanessa dos Santos Silva*

*Ruty Thaís Silva de Medeiros*

*Roberto Mendes Júnior*

*Ruhama Beatriz da Silva*

*Lorena Oliveira de Souza*

*Robson Marciano Souza da Silva*

*Ylanna Kelaynne Lima Lopes Adriano Silva*

*Arysleny de Moura Lima*

*Fabiano Limeira da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150226**

<b>CAPÍTULO 27 .....</b>	<b>241</b>
UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA RELACIONADOS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ – AL	
<i>Cláudia Cristina Nóbrega de Farias Aires</i> <i>Bianca Pereira Rodrigues</i> <i>Katiane Mota da Silva</i> <i>Mayara Carolina Nunes Sandes</i> <i>Sabrina Joany Felizardo Neves</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33619150227</b>	
<b>CAPÍTULO 28 .....</b>	<b>249</b>
VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DE GRUPOS VULNERÁVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM ÊNFASE NA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Maria Elda Alves de Lacerda Campos</i> <i>Cícero Natan dos Santos Alves</i> <i>Johanna Dantas Oliveira Freitas</i> <i>Larissa Brito Vieira Diniz</i> <i>Ludimilla da Costa Santos</i> <i>Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes</i> <i>Rosana Alves de Melo</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33619150228</b>	
<b>CAPÍTULO 29 .....</b>	<b>254</b>
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ/AB): UMA ANÁLISE DOS RESULTADOS DE SUA IMPLANTAÇÃO E EFICÁCIA	
<i>Allana Cândida Costa Corrêa</i> <i>Deborah Shari Toth Modesto</i> <i>Denille Silva de Oliveira</i> <i>Raelyn Amorim Gama</i> <i>Rafael dos Santos Borges</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33619150229</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>258</b>

## MUNICIPALIZAÇÃO DE SETORES REGULADOS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: PANORAMA DAS DROGARIAS DO MUNICÍPIO DE GOIANA – PE

### **Rômulo Moreira dos Santos**

Professor vinculado aos cursos de Farmácia e Nutrição do Centro Universitário Unifacisa, Inspetor Sanitário da Prefeitura Municipal de Goiana-PE e Farmacêutico da Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB (romulomoreirasantos@hotmail.com)

### **Marisa Torres de Moura Agra**

Coordenadora do Curso de Farmácia do Centro Universitário Unifacisa e Farmacêutica da Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB (marisa.agra@unifacisa.edu.br)

**RESUMO:** As ações de vigilância sanitária (VISA) são de caráter prioritário para o Sistema Único de Saúde, por serem essencialmente de cunho preventivo. Desde as Normas Operacionais Básicas e de Assistência à Saúde, a descentralização das ações deste órgão é fomentada. Com relação aos medicamentos, a Política Nacional de Medicamentos também toma como prioridade a municipalização dos serviços da VISA para um melhor controle deste setor regulado, que no Brasil é feito através de legislações específicas como a Lei 5.991/1973. **Metodologia:** Relato de experiência, com os dados quantitativos descritos com abordagem transversal, levantando informações sobre o número de estabelecimentos licenciados, em processo de renovação da VISA, situação cadastral

quanto a Autorização de Funcionamento (AFE) e cumprimento à Portaria 344/1998 e RDC 20/2011, observando o panorama antes e depois da municipalização do serviço. **Resultados:** Havia 25 estabelecimentos cadastrados, sendo que apenas 12 deles estavam licenciados e com AFE em situação regular. Com a municipalização em 2011 e intensificação das inspeções e ações educativas no primeiro semestre de 2012, há hoje no município 42 drogarias cadastradas, com 35 licenciadas e 39 em situação regular da AFE. **Conclusão:** O processo de municipalização dos serviços de VISA facilita à gestão no acompanhamento dos estabelecimentos sujeitos às inspeções deste órgão, o que para a cidade de Goiana, com relação às drogarias, possibilitou o aumento do número de estabelecimentos cadastrados e licenciados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Drogarias; Vigilância Sanitária; Municipalização.

### **INTRODUÇÃO**

A vigilância sanitária (VISA) com suas ações de regulação e controle sanitário remonta à Antiguidade, evoluindo de acordo com os avanços nas zonas urbanas e industriais, tendo em sua história mais recente, no Brasil,

marco na Constituição Federal como competência do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo de caráter prioritário por estruturar ações essencialmente de cunho preventivo (COSTA, 2004).

Com a Lei nº 8.080/90, que regulamenta o SUS, a VISA é considerada ação específica de saúde e a descentralização das ações para estados e municípios foram citadas em diretrizes regulamentadas pelas Normas Operacionais Básicas (NOB) e de Assistência à Saúde (NOAS), tomando como descentralização o processo de municipalização de ações em saúde, seja em parte ou na totalidade, dispendo de autonomia administrativa, técnica, financeira e política para tal, compartilhando a gestão e tornando-a mais próxima do cidadão, tendo em conta suas necessidades (MARAGON; SCATENA; COSTA, 2010).

Com relação aos medicamentos, setor sanitário regulado, a Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 2001) cita na organização das atividades de vigilância sanitária de medicamentos, parte integrante de suas prioridades, a importância das articulações entre as esferas de governo para a descentralização das ações através de medidas claras.

O controle sanitário do comércio de medicamentos no Brasil é regulamentado pela Lei 5.991/1973, que estabelece regras para esta atividade e aspectos do exercício da profissão farmacêutica (BRASIL, 1998). Com a necessidade do aumento do rigor no controle de algumas classes de medicamentos, outras normas vêm sendo criadas, como a Portaria 344/98 para medicamentos sujeitos a controle especial e, mais recentemente, a RDC 20/2011 (BRASIL, 2011) que regulamenta os medicamentos que contenham substâncias antimicrobianas e a Lei 13.021/2014 (BRASIL, 2014), que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.

Baseado no contexto atual de municipalização das ações de vigilância sanitária, como parte do processo de descentralização da gestão e reorganização do modelo de atenção à saúde, este relato traça o panorama das drogarias do Município de Goiana – PE, com relação aos estabelecimentos licenciados antes e depois da municipalização do serviço.

## **METODOLOGIA**

O trabalho é um relato de experiência, com os dados quantitativos descritos com abordagem transversal, relacionados ao Município de Goiana, Pernambuco; estes dados são referentes ao período de junho de 2012 a junho de 2016, comparando-os a situação pregressa deste corte temporal.

Goiana está presente na Mesorregião da Mata, microrregião da Mata Setentrional, apresentando uma população de aproximadamente 80.000 habitantes em 2016. Limita-se ao sul com os Municípios de Itaquianga, Itamaracá e Itapissuma, a leste com o Oceano Atlântico, a oeste com Itambé e Condado e ao norte com o Estado da

Paraíba; dista 60 Km da capital do estado.

A VISA do município conta com equipe multiprofissional de 08 inspetores sanitários (um farmacêutico, uma nutricionista, um enfermeiro, e cinco veterinários), 04 técnicos em vigilância sanitária, um auxiliar técnico administrativo e a coordenação do setor.

Foram verificadas todas as drogarias da cidade, abrangendo a sede e seus distritos, cadastradas no Serviço Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA), após mapeamento geral dos estabelecimentos sujeitos ao setor, sendo feito um comparativo da situação antes da municipalização das inspeções em drogarias com o período de atividades citado acima.

Analizou-se as drogarias quanto à liberação da licença de funcionamento da VISA, situação cadastral da Autorização de Funcionamento (AFE), emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e quanto ao cumprimento da RDC 20/2011 e Portaria 344/98, quando aplicado.

Estabelecimentos com processo de peticionamento eletrônico inicial da AFE, ainda sem publicação em diário oficial do deferimento, regularizando a situação cadastral, foram classificadas como irregulares. As demais, com AFE regulares e em processo de tramitação da renovação, considerou-se a situação cadastral como satisfatória.

As exigências feitas através da Portaria 344/98 e RDC 20/2011 foram consideradas cumpridas através da apresentação dos relatórios de envio dos arquivos .XML atualizados e análise das prescrições de antimicrobianos, notificações de receita e receituários de controle especial e, ainda, conferência de estoque físico com registros no sistema de vendas e declarado no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC).

Com relação às licenças liberadas pela VISA, os estabelecimentos são considerados aptos a receberem o documento quando cumpridas todas as exigências do setor.

## **RESULTADOS**

Antes da municipalização das inspeções em drogarias, havia na cidade 25 estabelecimentos cadastrados e em acompanhamento, sendo que apenas 12 deles estavam licenciados e com AFE regulares, correspondendo a mais de 50% de inadequação as legislações pertinentes.

O início da fiscalização deste setor se deu com o levantamento de todas as drogarias em funcionamento na sede do município e em seus distritos; além da sede, há drogarias em funcionamento em Ponta de Pedras, Carne de Vaca e Tejucupapo.

Foi realizado um trabalho educativo junto aos estabelecimentos, informando sobre a municipalização do processo e das exigências que seriam feitas pelo setor para a liberação do alvará sanitário; lembrando que o Código Sanitário Municipal (Lei

Nº 020/2011) entrou em vigor em janeiro de 2012.

Na tabela 1 encontram-se os dados referentes à situação das drogarias, considerando-se o período de junho de 2012 a junho de 2016.

Situação	n
Drogarias cadastradas	42
Drogarias licenciadas	35
Renovações de licença em andamento	04
Drogarias que encerraram as atividades	07
AFE - regulares e em tramitação	39
AFE - irregulares	03

Tabela 1. Situação geral das drogarias do Município de Goiana – PE, no período de junho de 2012 a junho de 2016.

As AFE irregulares eram dos estabelecimentos recém-abertos até o final do período do estudo, estando as demais regulares, já que desde novembro de 2014, com a Lei 13.043 da ANVISA que é responsável pela liberação da autorização de funcionamento, basta apenas a AFE inicial, extinguindo as renovações anuais.

Com relação aos medicamentos sujeitos à controle especial, 05 drogarias comercializam produtos regulados pela Portaria 344/98 estando todas de acordo com o preconizado pela legislação; de maneira semelhante, a RDC 20/2011, já era cumprida por todas as farmácias em funcionamento.

## DISCUSSÃO

O principal objetivo dos órgãos de vigilância sanitária é minimizar quaisquer riscos que interfiram na saúde da população e uma das formas de potencializar essa função é conseguir municipalizar as ações sanitárias (CASTRO *et al.*, 2016).

Corroborando este fato, a melhoria nos serviços de fiscalização em farmácia do município de Goiana foi obtida absorvendo esta função do órgão estadual, a Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária (APEVISA). Assim, requisitos básicos ao funcionamento de uma drogaria foram melhor cobrados e cumpridos.

As inspeções sanitárias são realizadas em diversos setores regulados, que exigem profissionais conhecedores das peculiaridades para melhor realizar os serviços propostos. Dessa forma, a multidisciplinaridade da VISA Goiana cumpre o que preconizam os conselhos de classe, como o Conselho Federal de Farmácia (CFF), que através da RDC 539/2010 (BRASIL, 2010) responsabiliza o profissional farmacêutico, privativamente, de fiscalizar empresas, estabelecimentos, setores, fórmulas, produtos, processos e métodos farmacêuticos ou de natureza farmacêutica.

Desde de agosto de 2011, com a integração do profissional farmacêutico a vigilância

sanitária municipal, atividades educativas foram realizadas para a conscientização dos profissionais e proprietários dos estabelecimentos farmacêuticos, antes de serem tomadas medidas punitivas.

O reflexo, de maneira geral, desses fatores empregados pela VISA Goiana é o observado nos resultados descritos: quase a totalidade de estabelecimentos licenciados e cumpridores das exigências das legislações pertinentes aos serviços prestados. Outro resultado benéfico foi o número muito pequeno de Processos Administrativos Sanitários instaurados no prazo observado por esse estudo.

## CONCLUSÃO

O processo de municipalização dos serviços regulados pela VISA facilita o acompanhamento dos estabelecimentos sujeitos à fiscalização deste órgão, seja pelo maior conhecimento do comércio municipal, seja pela melhor programação das escalas de inspeção e periodicidade mais adequada a cada serviço.

Tal processo possibilitou o aumento do número de estabelecimentos cadastrados no Município de Goiana, assim como, o aumento do número de drogarias licenciadas e em processo de renovação documental.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 344 de 12 de maio de 1998**. Brasília: Secretaria de Vigilância Sanitária, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília: Departamento de Atenção Básica, 2001, 40p.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **RDC 539, de 22 de outubro de 2010**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RDC 20 de 09 de maio de 2011**. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2011.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº13.201 de 08 de agosto de 2014**, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.

CASTRO, J. P; SANTOS, M. B. P; LUCAS FILHO, M. D; TREVENZOLI, E; MAGARINOS-TORRES, R. Infrações sanitárias cometidas por drogarias no Rio de Janeiro. **Estação Científica**, n. 15, 2016.

COSTA, E. A. **Vigilância sanitária: proteção e defesa da saúde**. 2 ed. São Paulo: Sobravime, 2004.

MARANGON, M. S; SCATENA, J. H. G; COSTA, E. A. Vigilância Sanitária: estratégias para sua descentralização. em Mato Grosso, 1996-2005. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 15, supl. 3, p. 3587-3601, 2010.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-134-3

