



**LUCIANA PAVOWSKI FRANCO SILVESTRE  
(ORGANIZADORA)**

**AS CIÊNCIAS  
SOCIAIS APLICADAS  
E A COMPETÊNCIA NO  
DESENVOLVIMENTO  
HUMANO**



**LUCIANA PAVOWSKI FRANCO SILVESTRE  
(ORGANIZADORA)**

**AS CIÊNCIAS  
SOCIAIS APLICADAS  
E A COMPETÊNCIA NO  
DESENVOLVIMENTO  
HUMANO**

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

C569 As ciências sociais aplicadas e a competência no desenvolvimento humano 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Luciana Pavowski Franco Silvestre. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-38-6

DOI 10.22533/at.ed.386200903

1. Antropologia. 2. Pluralismo cultural. 3. Sociologia. I. Silvestre, Luciana Pavowski Franco.

CDD 301

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

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A Atena Editora apresenta o e-book as “*Ciências Sociais Aplicadas e a Competência do Desenvolvimento Humano*” através de 2 volumes em que estão dispostos 51 artigos.

No primeiro volume estão disponíveis 29 artigos divididos em duas seções. A primeira seção ***Estado e Políticas Públicas*** apresenta artigos com temas relacionados às funções e formas de atuação do Estado diante das previsões legais e demandas voltadas para o atendimento a situações de vulnerabilidade e risco sociais expressas através dos conflitos e desigualdades que permeiam a sociedade contemporânea, o que vem sendo materializado através das diversas políticas públicas implementadas.

São contemplados também no primeiro volume através da seção ***Desenvolvimento Local Sustentável*** a relação com a política agroambiental, agricultura familiar, questões de gênero e aspectos culturais.

O segundo volume do e-book contempla 22 artigos organizados através de três seções, sendo: ***Política Econômica e Gestão Financeira***, em que são apresentados estudos principalmente relacionados a questão contábil e gestão financeira em âmbito familiar, no entanto, não deixa de apontar a relação com a política econômica, o que é tratado de forma mais ampliada através do primeiro artigo da seção voltado para o estudo do pagamento da dívida externa brasileira entre o deficit e o superavit.

Os artigos que se relacionam com a ***Cultura Organizacional*** contemplam estudos voltados para a compreensão e análise das características do mercado brasileiro, desafios e potencialidades expressas através da presença da inovação tecnológica, desenvolvimento de competências gerenciais, processos de comunicação e capital intelectual.

O e-book é encerrado com a seção ***Ensino e Pesquisa***, em que são apresentados oito artigos que abordam metodologias de pesquisa e de ensino e o uso de métodos e referenciais teóricos que contribuem para os processos de formação e desenvolvimento da ciência no Brasil.

Boa leitura a todos!

Luciana Pavowski Franco Silvestre

## SUMÁRIO

### ESTADO E POLÍTICAS PÚBLICAS

#### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

A ESTABILIDADE NO SERVIÇO PÚBLICO BRASILEIRO: PROTEÇÃO DA BUROCRACIA OU DOS BUROCRATAS?

Kamila Pagel de Oliveira  
Gabriel Maggi Vieira  
Luana de Castro Lopes  
Mariana Marcatto do Carmo

**DOI 10.22533/at.ed.3862009031**

#### **CAPÍTULO 2 ..... 26**

A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÕES NO CENTRO DE SERVIÇOS COMPARTILHADOS DA SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE MINAS GERAIS

Izabelle Maria Santos Cária  
Marconi Martins de Laia

**DOI 10.22533/at.ed.3862009032**

#### **CAPÍTULO 3 ..... 39**

A REDE DE ATENDIMENTO ÀS FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS: COORDENAÇÃO E COOPERAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Sidiane dos Santos Alvaristo  
Tiago Luiz Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.3862009033**

#### **CAPÍTULO 4 ..... 46**

CUSTO NO SETOR PÚBLICO: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DOS ARTIGOS PUBLICADOS NO CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTO 2011 A 2015

Luciene de Souza Borges  
Ricardo Neves Borges

**DOI 10.22533/at.ed.3862009034**

#### **CAPÍTULO 5 ..... 59**

VULNERABILIDADES E DESAFIOS DAS PESSOAS QUE VIVEM EM SITUAÇÃO DE RUA EM RONDON DO PARÁ

Ingrid Gomes Bassi  
Mateus Paixão Cardoso

**DOI 10.22533/at.ed.3862009035**

#### **CAPÍTULO 6 ..... 63**

O IMPACTO DO FEMINICÍDIO EM GRUPOS ÉTNICOS NO BRASIL

Joelmara Furtado dos Santos Pereira  
Evandro Costa Pereira  
Janaína Arruda Aragão  
Samara Letícia Mendonça Pereira  
Franco Celso da Silva Gomes  
Luzinete Pontes Brandão  
Loysianne Nascimento Araújo Lopes  
Givaldo de Jesus Pinheiro Lopes  
Rafaela Duailibe Soares

Francisca Bruna Arruda Aragão  
DOI 10.22533/at.ed.3862009036

**CAPÍTULO 7 ..... 72**

REFLEXÕES SOBRE VIOLÊNCIA, MASCULINIDADE E RACISMO

Wilma Lucia Rodrigues Pessoa  
Nivia Valença Barros

DOI 10.22533/at.ed.3862009037

**CAPÍTULO 8 ..... 86**

OS AVANÇOS NAS DISCUSSÕES SOBRE VELHICE E ENVELHECIMENTO E SUA INFLUÊNCIA NOS CONCEITOS ATUAIS

Thânia Mara Kaminski Jacon  
Paola Andressa Scortegagna

DOI 10.22533/at.ed.3862009038

**CAPÍTULO 9 ..... 100**

PERSPECTIVA MIGRACIONAL NO PARADOXO ENTRE A MOBILIDADE TRANSNACIONAL E A REPRESSÃO PELA SECURITIZAÇÃO NA UNIÃO EUROPEIA

Marinês Ivanowski Kochi

DOI 10.22533/at.ed.3862009039

**CAPÍTULO 10 ..... 113**

PRÁTICAS COMUNS DE BARGANHA: A GUERRA FISCAL ENTRE UNIDADES DA FEDERAÇÃO

Edilene Mayumi Murashita Takenaka  
Alan Edimilson da Silva

DOI 10.22533/at.ed.38620090310

**CAPÍTULO 11 ..... 123**

PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO NA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE PÚBLICA

Gabriela Perusatto Llano  
Nelson José Thesing  
Patrícia Luiza Schuh  
Dieter Siedenberg  
Sérgio Luís Allebrandt

DOI 10.22533/at.ed.38620090311

**CAPÍTULO 12 ..... 138**

REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE COMUNICAÇÃO PÚBLICA NA GESTÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS

Lucas Braga da Silva  
Lucivania Pereira Gloria

DOI 10.22533/at.ed.38620090312

**CAPÍTULO 13 ..... 147**

SEGURANÇA ALIMENTAR: O DESENVOLVIMENTO ORÇAMENTÁRIO DE UMA POLÍTICA FUNDAMENTAL PARA SOCIEDADE

Eliane Vieira Lacerda Almeida  
Fabiana Aldaci Lanke  
Milton Leonardo Jardim de Souza  
Eduardo Garcia Ribeiro Lopes Domingues

DOI 10.22533/at.ed.38620090313



<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>160</b>
DO DEVER DE CUIDAR DA PROLE E A POSSIBILIDADE DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL PROVENIENTE DO ABANDONO AFETIVO DO GENITOR	
Vanuza Pires da Costa Leila Rufino Barcelos Márcia Denise dos Santos Lamas Dalmaso Dhenize Maria Franco Dias Danilo Bezerra de Castro Bruno Vinícius Nascimento Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38620090314</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>172</b>
LICITAÇÕES PÚBLICAS SUSTENTÁVEIS COMO INSTRUMENTO DO DESENVOLVIMENTO NACIONAL SUSTENTÁVEL COM O ADVENTO DA LEI 12.349 DE 15.12.2010	
Maíra Bogo Bruno Candida Dettenborn Rômulo de Moraes e Oliveira Raphael Lemes Elias Alessandro de Paula Canedo Aloisio Alencar Bolwerk	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38620090315</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>181</b>
LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE EN EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN Y EL PRINCIPIO DE PREVENCIÓN COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN ADMINISTRATIVA EN MATERIA DE SUSTENTABILIDAD	
Gustavo Andrés Cano Cadavid	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38620090316</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>194</b>
SENTENÇAS SUBVERSIVAS: A PRESERVAÇÃO DO ESTADO DE DIREITO NO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL BRASILEIRO	
Tarcísio Germano de Lemos Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38620090317</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>215</b>
LICENÇA SOCIAL PARA OPERAR NO SETOR DE MINERAÇÃO: UMA ANÁLISE DO CASO SAMARCO	
Juliana Campos Lopes Jacques Demajorovic	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38620090318</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>228</b>
GOBERNANZA EN LOS ESTADOS CONSTITUCIONALES: ESTADO DE COSAS INCONSTITUCIONAL COMO HERRAMIENTA PARA EL ALCANCE DE LOS OBJETIVOS QUE PERSIGUE LA GOBERNANZA	
Fernando Arcila Castellanos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38620090319</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>239</b>
ANÁLISE DE AGRUPAMENTO OBTIDOS COM A RELAÇÃO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO	

Mácio Augusto de Albuquerque

Ramylla de Almeida Batista

DOI 10.22533/at.ed.38620090320

**CAPÍTULO 21 ..... 260**

O BOM DÉSPOTA E O BONAPARTISMO – O GOVERNO E A POLÍTICA COMO REPRESENTAÇÃO DO TEATRO DA ERA ELIZABETANA

Mateus Santos Borges

Maurício Rosendo Leandro dos Santos

Vanderlei Souza Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.38620090321

**CAPÍTULO 22 ..... 271**

FINANCIAMENTO DE CAMPANHAS ELEITORAIS E DESEMPENHO ELEITORAL NAS ELEIÇÕES MUNICIPAIS 2008-2012: UM ESTUDO À LUZ DA TEORIA DA ESCOLHA PÚBLICA

Fábio Marcelus Silva de Almeida

Lindomar Pinto da Silva

Miguel Angel Rivera Castro

Denise Ribeiro de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.38620090322

**CAPÍTULO 23 ..... 293**

A IMPARCIALIDADE DO JUIZ FRENTE ÀS REDES SOCIAIS E A ARGUIÇÃO DE SUSPEIÇÃO DO MAGISTRADO

Maíra Bogo Bruno

Vanuza Pires da Costa

Leila Rufino Barcelos

Mateus Bezerra de Castro

Candida Dettenborn

Rômulo de Moraes e Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.38620090323

## DESENVOLVIMENTO LOCAL SUSTENTÁVEL

**CAPÍTULO 24 ..... 302**

A POLÍTICA AGROAMBIENTAL E O PROJETO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL OSVALDO DE OLIVEIRA (RJ)

Paulo Brasil Dill Soares

Andreza Aparecida Franco Câmara

DOI 10.22533/at.ed.38620090324

**CAPÍTULO 25 ..... 316**

AGRICULTURA FAMILIAR NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ - PA: UMA PERSPECTIVA PRELIMINAR CONSIDERANDO INFRAESTRUTURA, TECNOLOGIA E EMPREENDEDORISMO

Dorivaldo Rosa França

Terlys de Araújo Silva

Lilian Coelho de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.38620090325

**CAPÍTULO 26 ..... 322**

O ARTESANATO COMO ELEMENTO DO DESENVOLVIMENTO LOCAL: UM ESTUDO EM

MUNICÍPIOS DE MINAS GERAIS

Thiago de Sousa Santos

Raquel da Silva Pereira

DOI 10.22533/at.ed.38620090326

**CAPÍTULO 27 ..... 328**

UM ESTUDO SOBRE COOPERATIVISMO, ADMINISTRAÇÃO, GOVERNANÇA COOPERATIVA E DESENVOLVIMENTO: DESAFIOS E PRIORIDADES PARA A SUSTENTABILIDADE FUTURA

Pedro Luís Büttenbender

Ariosto Sparemberger

Matheus Nonnemacher Büttenbender

Bruno Nonnemacher Büttenbender

Giovana Fernandes Writzl

Alceu Van Der Sand

DOI 10.22533/at.ed.38620090327

**CAPÍTULO 28 ..... 346**

DESAFIOS DA PESQUISA DE GÊNERO NA PESCA E SUA IMPORTÂNCIA PARA A GESTÃO DE AMPs: UM ESTUDO DE CASO EM UMA COMUNIDADE DO SUL DO BRASIL

Giovanna Carla Barreto

Isabeli Cristina Gomes Mesquita

Tainah Maria de Souza Lunge

Melina Chiba Galvão

DOI 10.22533/at.ed.38620090328

**CAPÍTULO 29 ..... 359**

O MAPIKO DE MOÇAMBIQUE: DIÁLOGO ENTRE TRADIÇÃO E CONTEMPORANEIDADE

Mariana Conde Rhormens Lopes

DOI 10.22533/at.ed.38620090329

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 369**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 370**

## PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO NA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE PÚBLICA

Data de aceite: 20/02/2020

Data de Submissão: 02/12/2019

CNPq. Doutor em Desenvolvimento Regional.

allebr@unijui.edu.br

### **Gabriela Perusatto Llano**

Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Desenvolvimento Regional. Bolsista parcial CAPES, e faz parte do Grupo Interdisciplinar de Estudos em Gestão e Políticas Públicas, Desenvolvimento, Comunicação e Cidadania - GPDeC - Unijuí. E-mail gabrielaperusatto@gmail.com

### **Nelson José Thesing**

Prof. do Departamento de Ciências Administrativas, Contábeis, Econômicas e da Comunicação. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Desenvolvimento Regional. Grupo Interdisciplinar de Estudos GPDeC - Unijuí. E-mail: nelson.thesing@unijui.edu.br

### **Patrícia Luiza Schuh**

Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Desenvolvimento Regional. E-mail patricia.schuh@hotmail.com

### **Dieter Siedenberg**

Professor do Departamento de Ciências Administrativas, Contábeis, Econômicas e da Comunicação. Integra o Corpo Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Desenvolvimento Regional. E-mail dieters@unijui.edu.br

### **Sérgio Luís Allebrandt**

Professor Titular e Coordenador do PPGDR/UNIJUÍ. Bolsista Produtividade em Pesquisa do

Pesquisa realizada no curso de Mestrado em Desenvolvimento Regional UNIJUÍ.

**RESUMO:** O presente trabalho tem como objetivo analisar a descentralização da gestão na saúde, que conta com a Política Nacional de Medicamentos, Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Assim o estudo apresenta como desafios, pesquisar na Associação dos Municípios do Planalto Médio (Amuplam), na 17ª Coordenadoria Regional da Saúde (CRS), no Rio Grande do Sul, as estruturas formais, serviços farmacêuticos e técnicos gerenciais. Para responder aos objetivos do trabalho seguimos os caminhos metodológicos da pesquisa quali-quantitativa, que conta com entrevistas com gestores municipais em forma de questionário semiestruturado, para verificar a gestão social na Comissão de Farmácia e Terapêutica, as repercussões da judicialização na saúde. Esse processo necessita de um olhar histórico, para Sistema Único de Saúde (SUS), instituído em 1990, que busca assegurar o acesso da população aos serviços de promoção, proteção e recuperação

da saúde, que se inserem na Política Nacional de Medicamentos, de 1998, na Política Nacional de Assistência Farmacêutica, de 2004, efetivadas para garantir o acesso a medicamentos, a promoção de seu uso racional e construir um arcabouço legal para sustentar o processo de descentralização da gestão. Os resultados da pesquisa indicam uma articulação dos arranjos institucionais, proporcionando espaços públicos para a organização de um planejamento participativo e deliberativo. Os desafios serão maiores em função do envelhecimento da população, a péssima distribuição de renda, o que exigirá maiores investimentos no complexo campo das políticas públicas na saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Processos de Participação e Deliberação. Gestão Social. Envelhecimento da População. Políticas Públicas.

## DECENTRALIZATION PROCESS IN PUBLIC HEALTH MANAGEMENT OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE

**ABSTRACT:** The present study aims to analyze the decentralization of health management, which counts on the National Policy on Medication, National Policy on Pharmaceutical Assistance. Thus, the study presents the formal structures, pharmaceutical services and managerial techniques in the 17 th Regional Health Coordination (CRS), in Rio Grande do Sul, in the Association of Municipalities of the Middle Plateau (Amuplam). In order to respond to the objectives of the study, we followed the methodological approaches of the qualitative research, which has interviews with municipal managers in the form of a semi-structured questionnaire, to verify the social management in the Pharmacy and Therapeutics Commission, the repercussions of the judicialization on health. This process requires a historical look at the Unified Health System (SUS), established in 1990, which seeks to ensure the population's access to health promotion, protection and recovery services, which are part of the National Medicines Policy of 1998, in the National Pharmaceutical Assistance Policy of 2004, made to guarantee access to medicines, promote their rational use and build a legal framework to support the process of decentralization of management. The results of the research indicate an articulation of the institutional arrangements, providing public spaces for the organization of a participatory and deliberative planning. The challenges will be greater due to the aging of the population, the bad distribution of income, which will require greater investments in the complex field of public health policies.

**KEYWORDS:** Participation Processes and Deliberation. Social Management. Ageing population. Public Policy.

### 1 | INTRODUÇÃO

O processo de descentralização da gestão na saúde, indica desafios, ao

olhar para a Associação dos Municípios do Planalto Médio (Amuplam), para a 17ª Coordenadoria Regional da Saúde (CRS), para as estruturas formais, de serviços farmacêuticos e técnicos gerenciais, bem como para as repercussões da judicialização na saúde. Porém para uma melhor compreensão, faz-se necessário um olhar histórico para o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído em 1990.

O SUS busca assegurar o acesso da população aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, que se inserem na Política Nacional de Medicamentos, de 1998, na Política Nacional de Assistência Farmacêutica, de 2004, efetivadas para garantir o acesso a medicamentos, a promoção de seu uso racional e construir um arcabouço legal para sustentar o processo de descentralização da gestão.

Portanto, inicialmente busca-se entender a Assistência Farmacêutica que conta com a participação dos gestores do SUS, em três esferas de gestão (federal, estadual, municipal). Sua execução, responsabilidades pactuadas nas instâncias intergestores, tem como objetivo organizar as atividades da gestão dos medicamentos, para garantir o acesso da população, mediante a gestão social na saúde. Assim, a realidade no campo da saúde, para Mendes (2015) indica a implantação de mecanismos de cogestão para a tomada de decisão. Esse processo se caracteriza como sendo uma área de negociação permanente para a construção de consensos e compromissos entre os gestores do SUS, nos espaços das comissões intergestores, no intuito de fortalecer a articulação interfederativa.

Assim, por um lado, se apresenta o avanço e consolidação legal da Assistência Farmacêutica estruturada pelas respectivas leis e portarias, que norteiam e contribuem para uma melhor organização da Assistência Farmacêutica nos municípios. Por outro lado, observam-se problemas referentes à gestão dos recursos e/ou de serviços farmacêuticos, seja por má utilização dos recursos financeiros, ausência de planejamento e programação para a aquisição de medicamentos; o armazenamento em condições inapropriadas ocasionando perdas de medicamentos.

A Lei nº. 8.080/1990 estabelece que o processo de planejamento e orçamento do SUS deve ser ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos. Ou seja, compatibilizar as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do distrito federal e da união. Portanto, os planos de saúde serão à base das atividades e das programações de cada nível de direção do SUS.

Nota-se ainda, a inexistência da Comissão de Farmácia e Terapêutica em alguns municípios, nos quais existe a falta de Protocolos Municipais de Prescrição e em vista disso, acabam ocorrendo prescrições de medicamentos fora da lista básica. Significa a existência de uma organização, os municípios necessitam se organizarem para que haja divulgação e transparência junto aos atores envolvidos:

juizes, defensores, procuradores, farmacêuticos, prescritores, gestores, tendo presente o controle social em suas diversas realidades, com o objetivo primordial - atender as necessidades dos usuários.

Os atuais desafios da gestão na Assistência Farmacêutica residem na visão procedimental e minimalista do ciclo gerencial, o que indica a necessidade de um olhar especial para o usuário, apontando sua centralidade para a conquista dos medicamentos, o que envolve um elevado aporte de recursos financeiros para garantir o acesso regular aos medicamentos e ao mesmo tempo, a necessidade de otimização da terapêutica ofertada, com a promoção do uso racional dos medicamentos.

Segundo Cosendey Mae et al. (2000), a versão preliminar do Programa de Assistência Farmacêutica foi criada em 1997, que visa, em princípio, a proporcionar o acesso de populações menos assistidas dos municípios, mais pobres do país, a uma lista de 40 medicamentos essenciais. Chamava-se Programa Farmácia Básica. Para a maioria dos municípios, os medicamentos eram adquiridos e distribuídos centralizadamente pelo Ministério da Saúde.

Com o avanço da descentralização do SUS, em 1999 o Programa passou a se chamar Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica e assumiu a configuração que se mantém até hoje. Passaram a fazer parte do programa todos os municípios que aderiam ao Plano Estadual de Assistência Farmacêutica.

Portanto, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (2004), passa a ocupar cada vez mais, um importante papel no setor produtivo, na inovação e no desenvolvimento tecnológico e, de outro lado, é essencial na produção de serviços, propiciando integralidade e resolutividade às ações de saúde, que tem como finalidade atender as necessidades da sociedade em relação aos serviços de saúde.

Assim, a Política Nacional de Medicamentos, apresenta elencos padronizados de medicamentos e insumos com suas respectivas regulamentações. Entretanto, tem-se observado, frequentemente, que as normativas existentes são ignoradas pelo Poder Judiciário que, por vezes, tem uma leitura de que a Farmácia Pública se assemelha a uma drogaria comercial, desconsiderando as políticas públicas da Assistência Farmacêutica.

Neste contexto, o campo da saúde, torna-se um ambiente privilegiado para pesquisas, ao investigar as causas e consequências desse universo, verificando também, se existe nos municípios da Amuplam, na 17ª CRS a Comissão de Farmácia e Terapêutica; se esta Comissão tem definido a Relação de Medicamentos Essenciais Municipais (Remume) e qual a repercussão na gestão da Assistência Farmacêutica no espaço público.

Portanto, o objetivo do estudo é verificar se os municípios integrantes da

Amuplam na 17ª CRS, constituída pelos Municípios de Ajuricaba, Augusto Pestana, Bozano, Catuípe, Condor, Coronel Barros, Ijuí, Jóia, Nova Ramada, Panambi e Pejuçara, constituíram a Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal, se possuem levantamento epidemiológico de Prescrições fora da lista básica, se possuem protocolos Municipais de Prescrição e Padronização da lista básica, e de que forma é realizada a divulgação e transparência junto aos atores envolvidos: juízes, defensores, procuradores, farmacêuticos, prescritores, gestores, a comunidade em geral, tendo presente o controle social em suas diversas realidades, como mecanismo para atender as necessidades da população usuária assim garantir o acesso aos medicamentos.

## 2 | METODOLOGIA

A metodologia utilizada no estudo conta com as orientações de Vianna (2003), que aponta diversas interações para buscar respostas quantificadas, ao destacar a importância de indagar, por que se deseja quantificar ou não, estabelecendo o elemento central da pesquisa para obter dados, não se deve considerar o qualitativo e o quantitativo de forma isolada, pois ambos os tipos de abordagem têm o mesmo objetivo e constituem procedimentos de pesquisa que muitas vezes se completam. Ainda, segundo Vianna (2001) em sua obra, Metodologia do Trabalho Científico, indica a importância de estudos exploratórios e interpretativos. Para tanto, fez-se uso de investigações em documentos, leis, decretos, fundamentações teóricas e pesquisa de campo, com apoio de entrevistas semiestruturadas aplicados junto aos gestores municipais de saúde e/ou responsáveis pela assistência farmacêutica dos municípios.

Portanto, os procedimentos técnicos de pesquisa são alicerçados em referências teóricas, para mergulhar em um estudo de caso, na Associação dos Municípios do Planalto Médio (Amuplam), na 17ª Coordenadoria Regional da Saúde (CRS), ao investigar as estruturas formais, serviços farmacêuticos e técnicos gerenciais. Para Prodanov e Freitas (2013) a principal finalidade desse método de pesquisa é gerar conhecimentos para aplicação prática, orientados à solução de problemas específicos.

Ainda, para Prodanov e Freitas (2013, p. 51) “envolve verdades e interesses locais” que possibilita analisar a relevância da Renome na gestão da Assistência Farmacêutica Municipal e suas repercussões na Política Pública de Saúde, visando à garantia e acesso da população às medicações de que necessita com uma política pública voltada para a Gestão Social da saúde, pensando no bem comum da sociedade e no seu acesso a este serviço, bem como, na redução da judicialização da saúde.



### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e as discussões são fruto das investigações, especialmente das entrevistas semiestruturada aplicada junto aos responsáveis pela Assistência Farmacêutica e gestores nos municípios de Ajuricaba, Augusto Pestana, Bozano, Catuípe, Condor, Coronel Barros, Ijuí, Jóia, Nova Ramada, Panambi, Pejuçara.

A pesquisa realizada junto aos responsáveis da gestão na saúde oportunizou apresentar a caracterização da gestão da Assistência Farmacêutica nos municípios da (Amuplam/17<sup>a</sup>CRS), quanto às suas estruturas formais, serviços farmacêuticos técnicos gerenciais ofertados e/ou praticados nos espaços públicos de saúde, bem como a análise dos impactos da constituição da Comissão de Farmácia e Terapêutica e a definição da Lista Básica Municipal na gestão da Assistência Farmacêutica, visando à garantia e acesso da população às medicações de que necessita ao ter presente a Gestão Social da saúde, bem como as repercussões em relação à judicialização da saúde. A judicialização da saúde refere-se à busca do Judiciário como a última alternativa para obtenção do medicamento ou tratamento ora negado pelo SUS, seja por falta de previsão na Relação Nacional de Medicamentos, seja por questões orçamentárias e de planejamento. A expansão da judicialização lança desafios públicos para gestores municipais, na gestão do orçamento municipal.

Segundo Junior (2015), em primeiro lugar, deve ser respeitado os protocolos de atenção e os esquemas terapêuticos do SUS, mas, como o cidadão usuário do SUS, tem necessidades especiais, não pode ficar desassistido. Nesse olhar, a medicina é vista como uma ciência não exata, por isso deve ser atendida os casos excepcionais. Para tanto, foram criados canais administrativos ou judiciais, com orientações médicas. Em segundo lugar, o SUS não está constitucionalmente obrigado atender prescrições médicas advindas de fora do sistema. Contudo, vários municípios procuram dar conta desta demanda, muitas vezes, para além do orçamento previsto.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por finalidade selecionar medicamentos essenciais a serem utilizados no sistema de saúde, bem como assessorar a gestão dos medicamentos. Em geral, é composta por profissionais de saúde com várias formações. Cabe à Comissão de Farmácia e Terapêutica a seleção dos medicamentos, baseada na Rename, para atender a população de seu território, o que deve levar em conta as necessidades com base técnico-científica e sem conflito de interesse.

Com base nos municípios pesquisados, que são municípios de pequeno e médio porte, dentre os que participaram das entrevistas 50% são farmacêuticos, 41,7% são secretários de saúde e 8,3% são terceirizados. Nestes municípios, 50%

possui a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) constituída, com participação multiprofissional, conforme figura a seguir apresentado. A pergunta: Quais os profissionais integram a Comissão de Farmácia e Terapêutica? Foram obtidas 12 respostas.

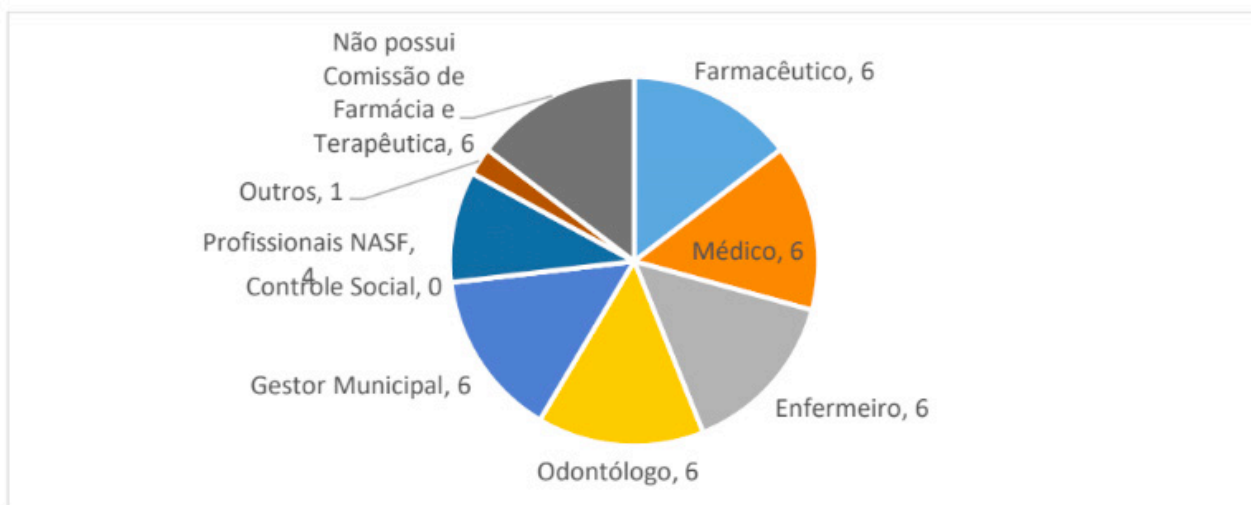


Figura 1 – Profissionais que integram a CFT  
Elaborado pelos autores, com base na pesquisa.

Portanto, os profissionais que integram a Comissão de Farmácia e Terapêutica possuem com responsabilidade a elaboração da Lista Básica Municipal, segundo a pesquisa, indica que 91,7% dos municípios possui a lista formalizada, porém apenas 41,7% possui Protocolo de Prescrição de Medicamentos. Esse fator demonstra a fragilidade das redes de Atenção em saúde e em consequência o aumento da judicialização. É fundamental que os principais prescritores (médicos) tenham conhecimento da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais e sigam o protocolo de prescrição, para que a gestão consiga efetivar o planejamento de aquisição de medicamentos e atender a demanda da lista básica municipal que é de sua competência conforme a legislação vigente.

Outra função da Comissão de Farmácia e Terapêutica é divulgar e dar transparência a Lista Básica de Medicamentos, utilizando as ferramentas necessárias como site do município, Controle Social, Audiência Pública, redes sociais, judiciário para os órgãos de controle tenham conhecimento da efetivação da lista básica. Dos municípios entrevistados 58,3% realiza a divulgação e transparência da lista de medicamentos junto aos órgãos de controle, conforme figura a seguir.

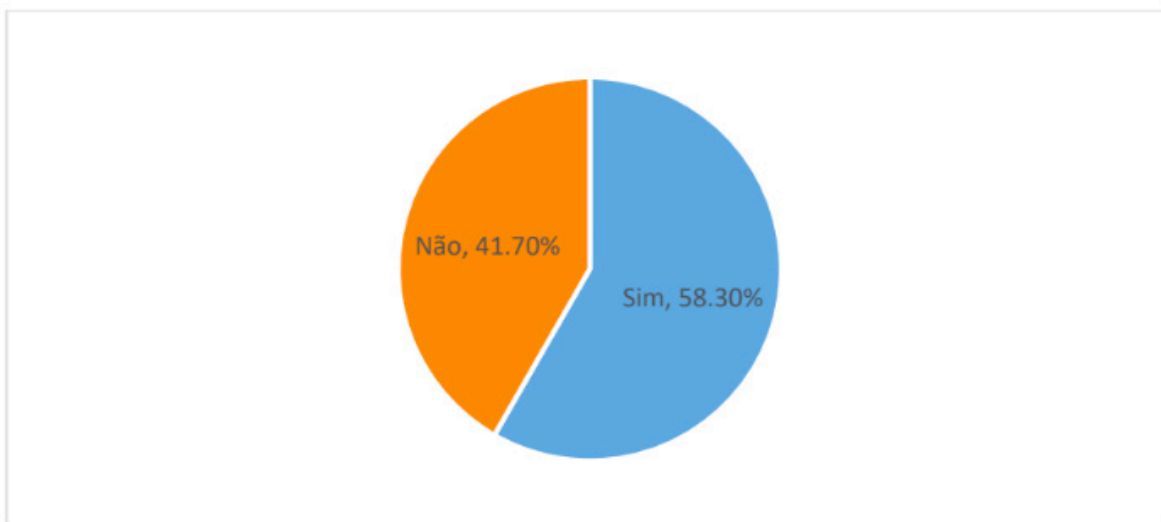


Figura 2 – Divulgação e transparência: É realizada divulgação e transparência junto aos órgãos como Judiciário, Ministério Público, Câmara de Vereadores, Controle Social da lista de medicamentos básicos municipal – REMUME. Foram obtidas 12 respostas.

Elaborado pelos autores, com base na pesquisa.

As interpretações dos resultados, provenientes dos entrevistados permite apontar, que ainda o processo de divulgação é incipiente, o que poderá justificar as negativas para usuários que vão buscar o processo judicial de medicamentos. Registra-se que vários medicamentos presentes em questões judiciais não fazem parte da Remume municipal. Certamente o processo de transparência poderia minimizar o trabalho do judiciário, embora que a Lista Básica Publicada, no site da Prefeitura Municipal é cópia enviada ao MP e Judiciário da Comarca.

Conforme o Ministério da Saúde (2013), o financiamento da assistência farmacêutica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS (federal, estadual e municipal) sendo pactuadas as normas para a execução e as responsabilidades no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Os recursos federais são repassados para o bloco assistência farmacêuticos por meio de três componentes: Componente Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é regulamentado pela Portaria GM/MS nº1. 555, de 30 de julho de 2013. Destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção primária. A Portaria GM/MS 1.555/2013 apresentou-se como a primeira pactuação tripartite dos recursos das contrapartidas financeiras das secretarias estaduais e municipais. Esse processo oportunizou avanços na institucionalização dos recursos para a estruturação dos serviços farmacêuticos, quando pactuadas nas Comissões Intergestores Bipartites.

No entanto, todos os municípios em estudo adquirem medicamentos do

componente especializado ou estratégico que são de competência do estado e/ ou da União. Considerando a situação financeira dos municípios, são diversos os motivos pelos quais os municípios adquirem medicamentos com recursos próprios, como pode ser visualizado na figura 3.

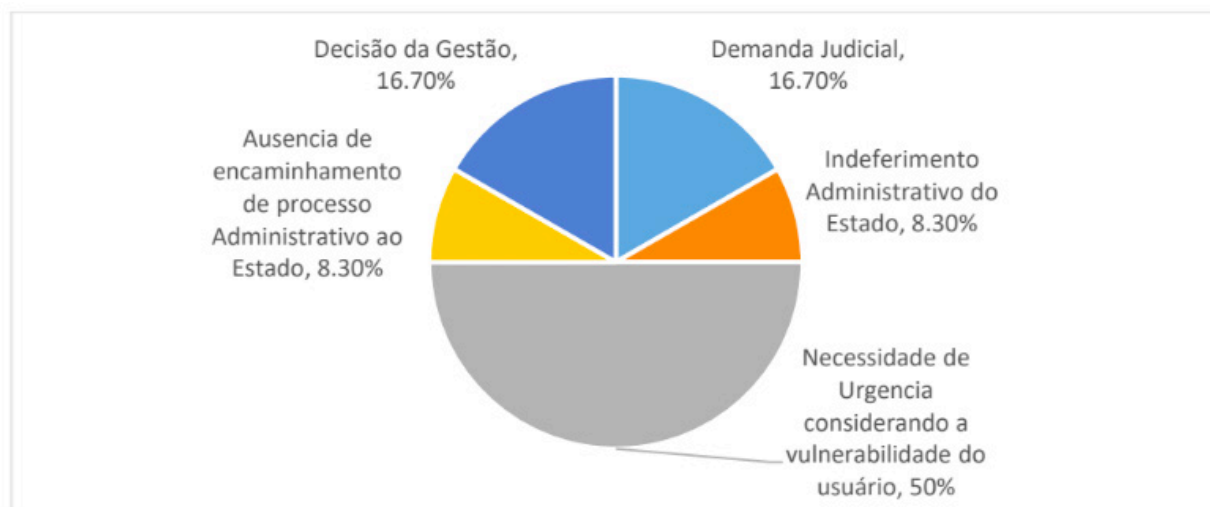


Figura 3 - Motivos que levam o município a adquirir medicamentos do componente especializado ou estratégico. Por quais motivos? Foram obtidas 12 respostas.

Elaborado pelos autores, com base na pesquisa.

Considerando a figura 3, é possível verificar que a burocracia existente no serviço público influencia no orçamento dos municípios. No caso de medicamentos pertencentes ao componente especializado ou estratégico é necessário encaminhar um processo via sistema eletrônico com inúmeros documentos, exames que comprovem a necessidade do uso daquele medicamento.

Portanto, após analisar e deferir o prazo para entrega, no mínimo 30 dias, cerca de 50% dos entrevistados responderam que o município adquire os medicamentos que não seriam de sua competência em virtude da necessidade de urgência considerando a vulnerabilidade do usuário. Podemos destacar alguns comentários dos entrevistados: *“temos uma camada social desprovida de assistência, por isso a necessidade de atender essa população”*. *“Também pela avaliação e urgência considerando a vulnerabilidade do usuário e garantia de tratamento”*. *“Também são adquiridos através da necessidade de urgência devido à vulnerabilidade do usuário, isso com decisão da gestão juntamente com a assistência farmacêutica e assistência social”*.

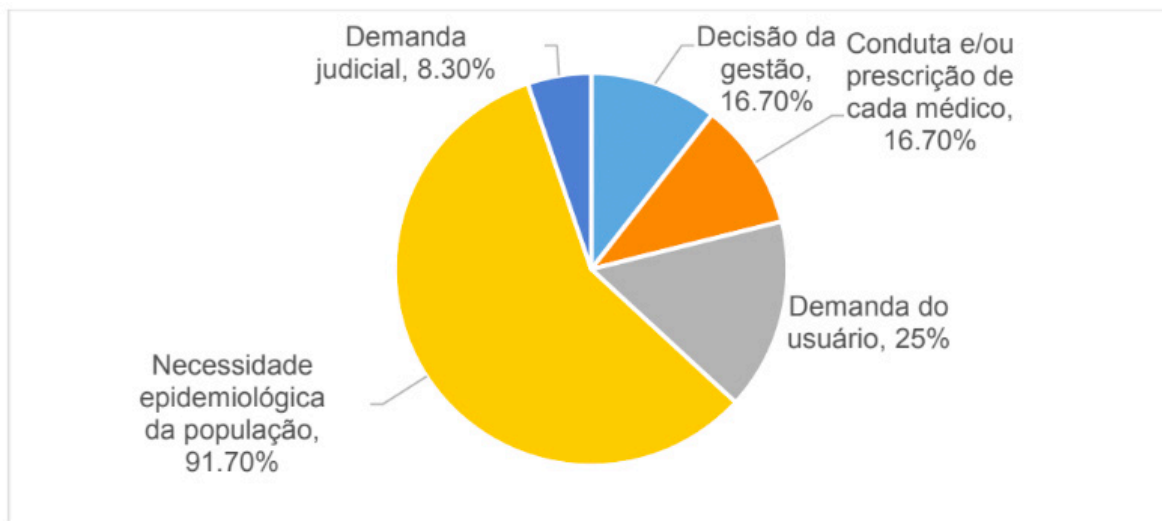


Figura 4 – Critérios utilizados para definir a lista de medicamentos especializados. Quais critérios são utilizados para definir a lista de medicamentos especializados que não compõem a lista de medicamentos básicos? Foram obtidas 12 respostas.

Elaborado pelos autores, com base na pesquisa.

Portanto, compete para a Comissão de Farmácia e Terapêutica operar o levantamento epidemiológico da população conforme preconizam os protocolos clínicos e epidemiológicos do Ministério da Saúde. Dos municípios entrevistados, apenas 50% realizou este levantamento para definir a Remume Municipal. Assim, a figura 4 apresenta os critérios que são utilizados para definir a lista de medicamentos especializados que não compõem a lista de medicamentos básicos, sendo que 91,7% considera a necessidade epidemiológica da população.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica é considerada por 100% dos entrevistados como uma importante ferramenta na defesa dos municípios no financiamento de medicamentos do componente especializado de responsabilidade do estado e/ou da União. Destacamos os seguintes comentários realizados pelos entrevistados: “é fundamental para o devido planejamento”. “Consideramos que a partir desta organização, foi à *maneira eficaz de regulação para o planejamento e execução da Assistência Farmacêutica (AF)*”. “A Remume abrange uma grande quantidade de medicamentos que são essenciais para a população do município, e muitas vezes o medicamento solicitado pelo médico e que precisa ser encaminhado via judicial ou administrativa pode ser substituída pelo que tem na Remume, nesse caso isso é mais uma justificativa para que o médico argumente sobre o porquê da prescrição”.

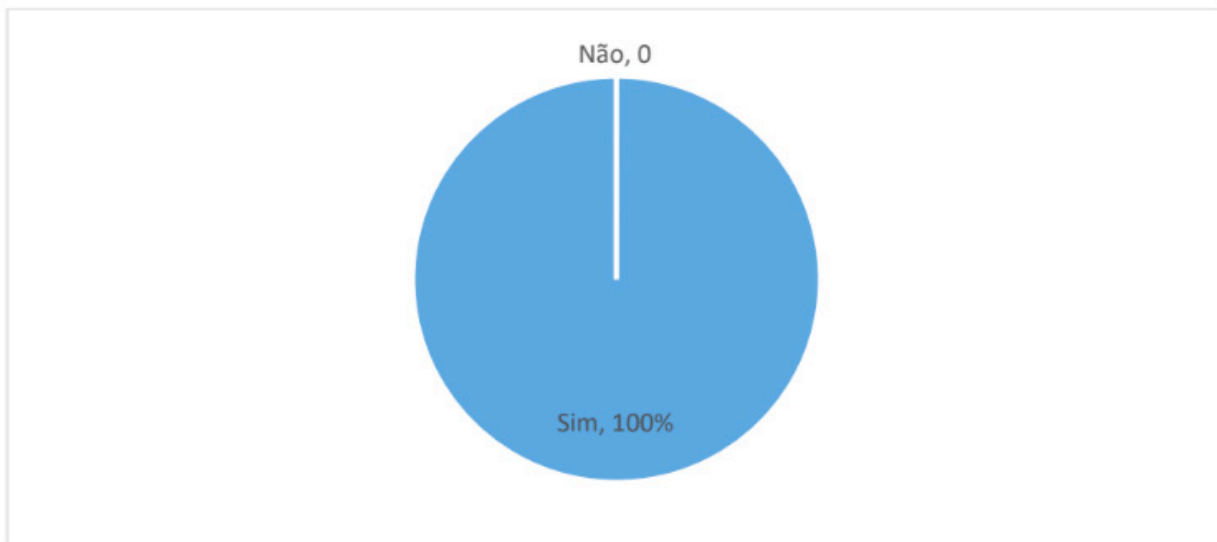


Figura 5 – CFT - como ferramenta de gestão da Assistência Farmacêutica. Garantir o acesso aos medicamentos considerando o uso racional de medicamentos é um grande desafio a gestão municipal. A Comissão de Farmácia e Terapêutica através da definição da REMUME Municipal pode ser utilizada como ferramenta de gestão da assistência farmacêutica? Foram obtidas 12 respostas.

Elaborado pelos autores, com base na pesquisa.

A figura 5 permite visualizar que 100% dos municípios entrevistados consideram a Comissão de Farmácia e Terapêutica como uma ferramenta de gestão da Assistência Farmacêutica, sendo um grande desafio para a gestão municipal garantir o acesso aos medicamentos considerando o uso racional de medicamentos aos usuários. Com a utilização desta ferramenta de gestão é possível realizar planejamento orçamentário bem como garantir o funcionamento dos Serviços Básicos de Saúde dentro da competência de financiamento do município. Segundo Mendes (2015), planejar é tarefa das três esferas de governo e tem papel importante na organização desse sistema, da gestão e na oferta dos serviços à população. Como consequência disso, os gestores do SUS, estão sentindo cada vez mais, a necessidade de organizar, internamente nas secretarias de saúde, as rotinas e os processos de trabalho, a descentralização de tarefas, bem como a formação de equipes para as questões de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação.

Nesse sentido, o planejamento no campo da saúde, poderá contar com a Gestão Social, que para Tenório (2016) é um processo que necessita da participação política dos usuários, que exista uma democracia deliberativa, que oportunize a inclusão dos atores/usuários no processo de discussão, contemplando as reais necessidades destes estabelecendo arranjos institucionais; fazendo com que aconteça um planejamento participativo, através da participação da sociedade civil organizada em conselho municipal de saúde, proporcionando assim, que haja uma gestão dialógica em relação a Assistência Farmacêutica na saúde pública de cada

território.

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Sistema Único de Saúde avançou consideravelmente nos últimos anos, na organização de programas, com a finalidade de garantir o acesso da população aos medicamentos. Porém, é um campo complexo, que indica a necessidade de estudos, por apresentar uma série de dificuldades para a população, órgãos de controle da administração pública, necessidade de informações, quais medicamentos podem ser encontrados e em quais condições são prescritos e dispensados nos serviços de saúde do SUS. Soma-se a essa dificuldade o fato de que a Renome tem caráter norteador, não de obrigatoriedade, quanto à disponibilidade dos medicamentos.

Outro aspecto relevante é que, ainda que os programas federais especifiquem as responsabilidades de cada esfera de governo no seu financiamento, há uma lacuna na oferta de medicamentos para atendimento à população nos serviços de média complexidade em saúde. Como existe uma indefinição sobre a responsabilidade de financiamento em relação a esses medicamentos, comumente nenhum gestor assume o compromisso com a oferta, prejudicando a integralidade da assistência terapêutica.

Na oferta de medicamentos, a atividade relacionada à seleção de medicamentos, que é uma medida relevante para a consolidação das Políticas de Saúde, existe um processo permanente de revisão da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, o que desafia a seleção de medicamentos e melhoria das condições de assistência farmacêutica ao usuário.

Portanto, o aperfeiçoamento do processo de pactuações interfederativas, especialmente no tocante às responsabilidades executivas e ao financiamento da assistência farmacêutica na Atenção Primária em Saúde, necessita fortalecer a participação das três esferas de governo na gestão da política, nas interações intergestores e avançar em estratégias favoráveis à consolidação da assistência farmacêutica no SUS, em todo o país. Compreende-se, ainda, que as estratégias pactuadas de forma compartilhada nas Comissões Intergestores têm buscado, gradativamente, estabelecer vínculos mais estreitos com a instância municipal, de forma a potencializar ações locais.

No entanto, é imprescindível que a pactuação na formulação de políticas e programas se fundamente em informações confiáveis e atualizadas. Assim, possibilitará, aos gestores, avaliações precisas na formulação de estratégias que reconheçam as diferenças regionais e superem as desigualdades no acesso da população a medicamentos e serviços farmacêuticos.

Entretanto, mesmo com os avanços na assistência farmacêutica, muitos

problemas persistem e comprometem a missão de garantir o acesso da população aos medicamentos e a racionalidade do uso. Significa que permanece vínculo do serviço farmacêutico com o modelo curativo, centrado na consulta médica e no pronto atendimento, de tal forma que a farmácia apenas atende a essas demandas, tornando-se quase impraticável a atividade de orientação aos usuários.

Esse estudo, fortalecido pela pesquisa, revelou que ainda há um longo caminho a ser trilhado para que a assistência farmacêutica, pelo menos em âmbito ambulatorial, cumpra seu papel de modo satisfatório, o que implica garantir o acesso da população a medicamentos com uso racional. Com base nos municípios estudados de pequeno porte a questão assistencial está presente, considerando que ainda tem municípios que não possuem o cargo de farmacêutico em seu quadro de pessoal, ou ainda, com vínculo empregatício terceirizado ou contrato por prazo determinado.

Quanto à política farmacêutica, permanecem desafios na gestão dos medicamentos. A seleção de medicamentos essenciais tem sido apontada como relevante, contudo, ao contrário do que recomenda a Organização Mundial de Saúde, a Rename não é uma lista de oferta obrigatória nos serviços de saúde. Para o SUS, ela consiste em uma lista de referência que deve nortear a oferta, a prescrição e a dispensação de medicamentos. Dessa forma, nem todos os medicamentos da Rename têm financiamento definido no SUS. Os gestores utilizam a relação para preparar as listas de medicamentos financiáveis que fazem parte dos programas de assistência farmacêutica.

Além disso, estados e municípios, devido a sua autonomia político-administrativa, também podem definir relações de medicamentos essenciais. Embora tal situação possa se justificar pelos diferentes perfis de morbimortalidade ao longo do território nacional, a variedade de listas acaba confundindo a sociedade sobre os medicamentos que encontrará nos serviços. Em certa medida, há prejuízo à uniformidade da atenção à saúde em um sistema que deveria ser único, já que em algumas localidades a oferta de medicamentos é ampliada mesmo para doenças já contempladas na relação nacional. Entretanto, apesar dessas dificuldades, a adoção dessa política é extremamente relevante.

Outro aspecto inquestionável favorecido pela Rename é o uso racional de medicamentos. Assim, o fato de os medicamentos da Rename serem selecionados com base em critérios de eficácia, segurança e custo-efetividade faz com que algumas dimensões do uso racional sejam alcançadas. Tal situação por si só justifica a existência da relação, mesmo que seu papel seja apenas norteador da oferta, prescrição e dispensação de medicamentos, e que ela não seja uma lista de oferta obrigatória.

Essas questões apontam para a necessidade de reestruturação do modelo de



financiamento da assistência farmacêutica no SUS. Seria importante dispor de uma lista única de medicamentos financiados, contendo indicação da esfera administrativa responsável pela oferta, além de discussão e redefinição da participação de cada uma delas no gasto total do SUS com medicamentos.

É imprescindível discutir um modelo de financiamento e organização da assistência farmacêutica que se oriente pela lógica da regionalização da atenção à saúde. Os pacientes de um município são referenciados para atendimento em determinada especialidade em outro município, o acesso aos medicamentos precisa também ser garantido conforme o acesso aos serviços de saúde. Isso implica em discutir mecanismos de financiamento fundamentados em fluxos assistenciais, e não apenas com base na população adstrita a determinado território.

Outro aspecto fundamental é a alocação de recursos para a qualificação da gestão da assistência farmacêutica, pois se os serviços não funcionam de forma satisfatória, alocar mais recursos em medicamentos implica aumentar as perdas, devido à ineficiência no gerenciamento dos serviços. Para tanto, faz-se necessário contratar farmacêuticos, profissionalizar os trabalhadores por meio da educação permanente e investir na estruturação dos serviços, oferecendo instalações adequadas e equipamentos, além de sistemas informatizados apropriados.

Por fim, a pesquisa apresenta resultados que podem contribuir para a melhoria da gestão da Assistência Farmacêutica, especialmente ao contar com Gestão Social na política pública de saúde, que poderá contribuir na promoção do acesso aos medicamentos à população dos municípios, buscando a articulação dos arranjos institucionais, proporcionando espaços públicos para a organização de um planejamento participativo, deliberativo, onde a população usuária possa ser ouvida, pelos seus representantes, buscando assim, o conhecimento de suas reais necessidades, para assegurar o acesso da população aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, alicerçado em políticas públicas e por consequência reduzir os processos de judicialização em saúde, especialmente, em um período onde devam se instalar maiores desafios, pelo empobrecimento e envelhecimento da população, o que demandará maiores investimentos no complexo campo da saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial União**. 20/09/1990; Seção 1:18055.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - **Rename 2008**. Brasília: Ministério da Saúde. 2008.

COSENDEY, M. A. E.; BERMUDEZ, J.A. Z.; REIS, A. L. A.; ALA, SILVA, H. F.; OLIVEIRA, M. A.; LUIZA, V. L. Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros. **Cad Saúde Publica**. 2000;16(1):171-82. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000100018> Acessado em janeiro, 2019.

JÚNIOR, R. M. **Judicialização da saúde e Políticas Públicas**: assistência farmacêutica, integralidade e regime jurídico-constitucional do SUS. Tese-doutorado Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Radiologia. São Paulo, 2015. Disponível: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5151/tde-23022016-162923/pt-br.php> Acesso em fevereiro, de 2019.

MENDES E.V. **A construção social da atenção primária à saúde**. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria Nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos e dá outras providências. **Diário Oficial União**, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria Nº 176, de 8 de março de 1999. Estabelece critérios e requisitos para a qualificação dos municípios e estados ao incentivo à Assistência Farmacêutica Básica e define valores a serem transferidos. **Diário Oficial União**, 1999.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial União**, 2004.

. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria Nº 271, de 27 de fevereiro de 2013. Institui a Base Nacional de Dados de ações e serviços da Assistência Farmacêutica e regulamenta o conjunto de dados, fluxo e cronograma de envio referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial União**. 28 fev 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria Nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial União**. 31 jul 2013.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do Trabalho Científico**: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

TENÓRIO F.G. **Uma Alternativa**: Gestão Social. Editora Unijuí, 2016.

VIANNA, I. O. de A. **Metodologia do Trabalho Científico**: Um Enfoque Didático da Produção Científica. São Paulo: E.P.U., 2001.

VIANNA, H. M. **Pesquisa em Educação**: a observação. Brasília: Plano Editora, 2003.

VIEIRA, F.S. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1020-49892010000200010> Acesso em janeiro, de 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abandono afetivo 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Administração 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 25, 27, 29, 37, 38, 41, 46, 47, 48, 49, 52, 56, 57, 113, 117, 122, 134, 143, 145, 154, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 204, 209, 210, 212, 227, 265, 307, 318, 322, 328, 329, 330, 331, 342, 363

Amizade íntima 294, 298, 299, 300

Áreas marinhas protegidas 346, 347, 350, 355

Argumentação 140, 194, 195, 208, 209, 308

Arranjos institucionais 26, 28, 29, 30, 37, 124, 133, 136, 344

Artesanato 322, 323, 324, 326, 327

Assentamento Osvaldo de Oliveira 302, 309

Austeridade fiscal 147, 148, 155

### B

Bibliometria 48

Burocracia 1, 2, 3, 8, 10, 13, 14, 18, 21, 22, 24, 25, 70, 131, 265

Burocratas 1, 3, 9, 10, 11, 21, 22

### C

Carga tributária 113, 239, 240, 242, 243, 244, 246, 249, 250, 257, 258, 259

Comunicação 28, 32, 33, 36, 39, 44, 59, 60, 62, 65, 108, 112, 123, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 152, 217, 241, 264, 295, 296, 314, 336, 337, 338, 343, 362, 363, 364

Conflitos socioambientais rurais 302, 303

Conservação ambiental 172

Constituição 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 19, 23, 71, 77, 94, 114, 118, 121, 128, 142, 143, 144, 147, 148, 151, 165, 166, 170, 174, 180, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 214, 232, 237, 241, 259, 274, 296, 297, 300, 303, 305, 310, 332, 334, 344

Contabilidade Pública 46, 47, 48, 49, 50, 57, 58

Contaminación del aire 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 191, 192

Contemporaneidade 97, 98, 359, 360, 367

Controle 10, 20, 23, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 57, 65, 81, 100, 103, 105, 106, 107, 108, 110, 126, 127, 129, 130, 134, 140, 156, 194, 196, 197, 198, 199, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 211, 213, 225, 264, 279, 280, 281, 282, 286, 291, 309, 327, 337, 345, 347, 363

Cooperativismo 122, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345

Cultura Política 203, 260

Custo no setor público 46, 48, 52, 53, 54, 55, 56

## D

Dano moral 160, 161, 165, 166, 167, 168, 169, 170  
Degradação 11, 172, 179  
Deliberação 124, 151  
Derechos colectivos 181, 188  
Desafios epistemológicos 346, 350  
Desempenho eleitoral 271, 273, 275, 278, 279, 280, 282, 283, 284, 286, 287, 289, 290, 292  
Desenvolvimento Humano 41, 44, 88, 93, 239, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 255, 256, 257, 258, 288, 328, 331, 340  
Desenvolvimento Local 154, 322, 323, 326, 327, 335  
Documentos 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 105, 121, 122, 127, 131, 147, 158, 178, 225, 296, 303, 332, 353

## E

Educação 41, 42, 54, 55, 70, 86, 87, 88, 91, 95, 97, 98, 99, 122, 136, 137, 146, 154, 155, 163, 164, 222, 239, 240, 244, 247, 257, 258, 283, 288, 322, 332, 333, 336, 337, 338, 341, 342, 343, 345, 349, 366  
Envelhecimento 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 124, 136, 369  
Estabilidade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 28, 31, 115, 195  
Estado 2, 3, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 36, 37, 40, 41, 47, 49, 52, 61, 68, 73, 79, 81, 84, 88, 89, 101, 103, 107, 115, 116, 118, 121, 131, 132, 139, 140, 141, 142, 145, 151, 165, 166, 167, 172, 173, 175, 176, 177, 179, 183, 184, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 205, 206, 208, 209, 211, 213, 216, 219, 222, 224, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 242, 246, 250, 252, 255, 256, 257, 258, 260, 261, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 275, 276, 279, 282, 286, 287, 290, 292, 298, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 310, 311, 313, 315, 316, 318, 319, 320, 321, 324, 325, 327, 359, 363, 365  
Estado-consumidor 172, 173, 175, 179  
Estado de Cosas Inconstitucional 228, 229, 234, 235, 236  
Estados Constitucionales 228, 229, 230, 231, 236

## F

Feminicídio 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72  
Financiamento de campanha 271, 273, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 286, 287, 288, 289, 291, 292  
Flexibilização 1, 3, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 24

## G

Gênero 63, 64, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 79, 80, 82, 83, 151, 265, 280, 282, 286, 287, 292, 335, 346, 347, 348, 349, 350, 352, 354, 355, 356, 357  
Geração de renda 113, 114, 116, 117, 120, 222, 240, 257, 323, 330

Gestão de documentos 26, 28, 35  
Gestão pesqueira 346, 349, 350, 358  
Gestão Social 123, 124, 125, 127, 128, 133, 136, 137  
Gobernanza 228, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236  
Gobierno 228, 231, 233, 235, 236  
Governo 1, 3, 5, 8, 9, 11, 12, 32, 33, 39, 40, 65, 115, 116, 117, 121, 133, 134, 139, 140, 147, 151, 156, 157, 173, 175, 179, 180, 198, 199, 225, 231, 242, 243, 244, 247, 248, 257, 258, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 273, 275, 276, 287, 288, 290, 292, 306, 310, 317, 318, 319, 337, 357, 362, 363  
Grupos vulneráveis 148, 149, 151  
Guerra Fiscal 113, 114, 115, 117, 118, 121, 122

## I

IDH 41, 239, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259  
Imigração na União Europeia 100  
impacto socioambiental 215, 225  
Imparcialidade 210, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300  
Incentivos fiscais 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 278  
Indenização 15, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 169  
Iniquidade étnico-racial 63, 64, 70  
Interseccionalidade 72, 79, 82

## J

Jurisdição 194, 208, 211, 298

## L

Legislación 181, 183  
Legitimidade 29, 75, 198, 201, 215, 218, 219, 314  
Licença Social para Operar 215, 216, 217, 218, 219, 220, 223, 224, 226, 227  
Licitações públicas sustentáveis 172, 176  
Limites 7, 15, 43, 98, 108, 194, 196, 211, 217, 225, 231, 274, 361, 362, 366

## M

Magaldi 260, 265, 267, 268, 269, 270  
Masculinidade 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85  
Medio ambiente 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 233  
Minas Gerais 1, 26, 27, 30, 32, 33, 37, 38, 167, 170, 219, 220, 251, 256, 322, 323, 324, 325, 327  
Mobilidade transnacional 100, 101, 102, 103, 107, 108, 110  
Moçambique 359, 360, 361, 362, 363, 368

## N

Nutrição 147, 148, 347

## P

Políticas Públicas 10, 11, 21, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 60, 62, 63, 65, 68, 70, 80, 86, 98, 99, 121, 122, 123, 124, 126, 136, 137, 139, 140, 145, 147, 148, 149, 152, 155, 156, 159, 175, 191, 235, 236, 241, 246, 247, 248, 249, 251, 256, 257, 258, 259, 277, 303, 304, 317, 318, 320, 323, 330, 334, 337, 338, 341, 348, 355, 369

Políticas Sociais Efetivas 239

Princípio de prevenção 181, 182, 183, 188, 189

Processos de Participação 124

Projeto de Desenvolvimento Sustentável 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 312

## R

Racismo 68, 72, 73, 77, 79, 80, 81, 82, 83

Rede de atendimento 39, 40, 41, 42, 44

Redes Sociais 129, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 300

Reforma agrária 150, 153, 302, 305, 306, 307, 309, 310, 311, 313, 314, 315, 317

Representação 74, 75, 76, 77, 82, 198, 260, 261, 262, 267, 269, 292, 313, 328, 331, 333, 334, 335, 337, 340, 341, 349, 362, 363

Resíduos sólidos 138, 139, 142, 143, 144, 145, 146, 178

Risco 26, 28, 39, 44, 78, 82, 116, 210, 215, 219, 223, 224, 226, 298

## S

Securitização da imigração 100, 111

SEI-MG 26, 27

Sistemas de Gestão Eletrônica 26

Software 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38

Suspeição do Juiz 294, 298

Sustentabilidade 138, 146, 148, 175, 176, 178, 179, 191, 193, 215, 216, 217, 220, 223, 224, 225, 226, 231, 237, 305, 306, 320, 328, 329, 330, 331, 335, 337, 338, 340, 341, 342, 343, 347

## T

Teatro africano 359, 368

Teatro moçambicano 359, 361, 364, 365, 366

Teoria da Escolha Pública 271, 273, 275, 282, 289, 290, 291, 292

Tradição 195, 202, 210, 269, 326, 327, 359, 360, 361, 366, 367

Tribunal Constitucional 228, 229, 230, 232, 233, 234, 237

## V

Velhice 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Violência 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 106, 109, 224, 256, 257, 265, 312, 369

Violência contra a mulher 63, 64, 65, 68, 70, 80, 84

Vulnerabilidade 68, 78, 81, 131, 147, 148, 149, 151, 153, 155, 157, 215, 219, 225, 353

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**