

## DESVENDANDO O CENÁRIO DAS FARMÁCIAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE DA ESTRUTURA E SUA RELAÇÃO COM A QUALIDADE DOS SERVIÇOS

*Data de submissão: 11/01/2024*

*Data de aceite: 01/02/2024*

### **Pryscila Rodrigues Moreira**

Discente no Programa de pós-graduação em Assistência e Avaliação em Saúde/ Faculdade de farmácia - Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-7026-738X>

### **Leonardo Teodoro de Farias**

Discente no Programa de pós-graduação em Assistência e Avaliação em Saúde/ Faculdade de farmácia - Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-8760-9788>

### **Ana Carolina Figueiredo Modesto**

Hospital das Clínicas-Universidade Federal de Goiás/EBSERH  
<https://orcid.org/0000-0002-5083-237X>

**RESUMO:** **Introdução:** As condições estruturais inapropriadas das farmácias dificultam a implementação das ações de assistência farmacêutica no âmbito da atenção primária a saúde. A avaliação periódica da estrutura desses ambientes é crucial para aprimorar a qualidade dos serviços farmacêuticos prestados. O objetivo deste estudo foi identificar como

a estrutura das farmácias influencia na qualidade dos serviços farmacêuticos em Unidades Básicas de Saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa em seis etapas: elaboração da questão de pesquisa, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos, discussão dos resultados e apresentação da revisão. A estratégia de busca abrangeu as bases BVS e Periódicos Capes com descritores relacionados à qualidade da assistência à saúde, estrutura dos serviços, atenção primária à saúde, assistência farmacêutica, farmácia e serviços farmacêuticos. **Resultados:** A pesquisa inicial identificou 27 publicações, resultando em dois artigos incluídos para a análise. De maneira geral os estudos identificaram deficiências na estrutura das farmácias analisadas, principalmente em relação a instalações físicas e recursos humanos. **Conclusões:** Uma estrutura adequada é crucial para a qualidade dos serviços farmacêuticos nas UBS. A falta de padronização pode resultar em disparidades, indicando a necessidade de investimentos na infraestrutura das farmácias em diferentes regiões do Brasil. Destaca-se que o atributo de estrutura está diretamente relacionado a qualidade do cuidado em saúde. Entende-se que uma

estrutura adequada leva a um processo adequado e esse consequentemente a resultados favoráveis. Mais estudos são necessários para diagnosticar as deficiências e desenvolver estratégias para melhorar a excelência nos serviços farmacêuticos prestados à população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade da assistência à saúde; estrutura dos serviços; assistência farmacêutica.

## UNVEILING THE PHARMACY LANDSCAPE IN BASIC HEALTH UNITS: AN ANALYSIS OF STRUCTURE AND ITS RELATIONSHIP WITH SERVICE QUALITY

**ABSTRACT:** **Introduction:** The inadequate structural conditions of pharmacies pose challenges to the implementation of pharmaceutical care interventions within the realm of primary health care. Periodic assessment of the structural components of these environments is pivotal for optimizing the quality of rendered pharmaceutical services. The aim of this study was to discern the impact of pharmacy structure on the quality of pharmaceutical services in Basic Health Units. **Methods:** This constitutes an integrative review encompassing six stages: formulation of the research question, literature exploration, data collection, critical analysis of studies, results discussion, and review presentation. The search strategy spanned the BVS and Periódicos Capes databases utilizing descriptors pertinent to health care quality, service infrastructure, primary health care, pharmaceutical care, pharmacy, and pharmaceutical services. **Results:** The initial inquiry unveiled 27 publications, culminating in the inclusion of two articles for comprehensive analysis. In general, the studies identified deficiencies in the structural aspects of the examined pharmacies, particularly pertaining to physical facilities and human resources. **Conclusions:** A well-structured framework is imperative for ensuring the quality of pharmaceutical services in Basic Health Units. The absence of standardization may lead to disparities, underscoring the necessity for investments in pharmacy infrastructure across diverse regions of Brazil. It is noteworthy that the structural attribute is directly correlated with the quality of health care. It is apprehended that an adequate structure culminates in a fitting process, thereby yielding favorable outcomes. Further investigations are warranted to diagnose deficiencies and formulate strategies aimed at augmenting excellence in pharmaceutical services catering to the population.

**KEYWORDS:** Quality of Health Care; Structure of Services; Pharmaceutical Services.

## INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde, é caracterizada por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e a reabilitação e a manutenção da saúde. (BRASIL, 2012). No que tange as ações referentes ao tratamento, o abastecimento dos medicamentos essenciais é considerado um dos elementos básicos da atenção primária à saúde desde a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde realizada em 1978 (OMS, 1979). Além disso, no Brasil a Lei Orgânica da Saúde garante à assistência terapêutica integral, que inclui a AF (Assistência farmacêutica) (BRASIL, 1990).

A AF é considerada parte indissociável do atual modelo assistencial, tem caráter multiprofissional e intersetorial. Esta política é centrada no medicamento, engloba as atividades de pesquisa, produção, distribuição, armazenamento, prescrição e dispensação (BRASIL, 2004) esta última entendida como o ato essencialmente de orientação quanto ao uso adequado dos medicamentos e privativa do profissional farmacêutico (CFF,1981).

Destaca-se dificuldades na implementação das ações de AF no âmbito da atenção primária a saúde em virtude principalmente das condições estruturais inapropriadas das farmácias (OLIVEIRA; ASSIS; BARBONI, 2010). Reconhecendo que as farmácias do SUS apresentam problemas estruturais relacionadas ao espaço físico, muitas vezes improvisado, que dificultam a dispensação de medicamentos (BRASIL, 2016) foram elaboradas as Diretrizes para Estruturação de Farmácias no âmbito do SUS, cujo objetivo é orientar os profissionais quanto à concepção e à estruturação das farmácias da rede pública de saúde (BRASIL, 2009).

As ações de AF prestada pelos municípios deve incorporar como elemento estratégico ao processo gerencial a cultura avaliativa para permitir um diagnóstico da situação a fim da garantia da qualidade dos serviços (CORREIA, 2009). Conhecer as lacunas relacionadas a estrutura, processo e resultado das farmácias unidades básicas de saúde oferece subsídios para a melhoria contínua (DONABEDIAN, 1998). Dessa forma, o objetivo desta investigação foi identificar como a estrutura das farmácias influencia na qualidade dos serviços farmacêuticos prestados nas unidades básicas de saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa, estruturada em seis etapas. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A questão norteadora elaborada foi: “Como a estrutura das farmácias em Unidades Básicas de Saúde (UBS) influencia na qualidade dos serviços farmacêuticos prestados, e quais são as evidências disponíveis a partir de estudos de avaliação que abordam essa relação em diferentes contextos e populações?”

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os dias 8 de novembro de 2023 e 19 de novembro de 2023. Por meio de acesso virtual às seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (LILACS e MEDILINE) e Periódicos Capes.

Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores e termos livres na língua português: “Qualidade da assistência à saúde”, “qualidade”, “estrutura dos serviços”, “estrutura”, “atenção primária a saúde”, “assistência farmacêutica”, “farmácia”, “serviços farmacêuticos”.

A estratégia de busca utilizada está descrita no quadro1.

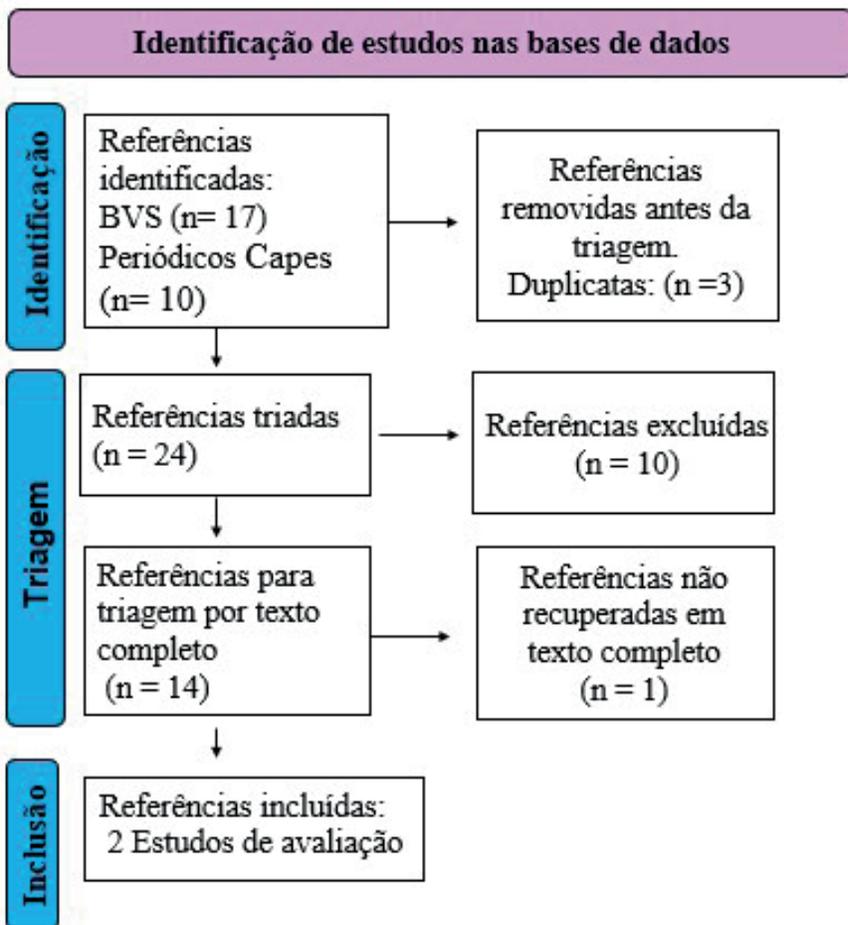
BVS	("qualidade da assistência a saúde" OR qualidade) AND ("estrutura dos serviços" OR estrutura) AND ("atenção primaria a saúde") AND ("assistência farmacêutica" OR farmácia OR serviços farmacêuticos) AND ( fulltext:("1")) AND (year_ cluster:[2018 TO 2023])
Periódicos Capes	("qualidade da assistência a saúde" OR qualidade) AND ("estrutura dos serviços" OR estrutura) AND (atenção primaria a saúde) AND ("assistência farmacêutica" OR farmácia OR "serviços farmacêuticos")

Quadro 1: Estratégia de busca e base de dados

Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e estudos de avaliação nos idiomas inglês e português publicados nos últimos 5 anos. E excluídos todos os outros tipos de estudos, ou que não estavam relacionados com a questão de pesquisa.

Após a identificação dos estudos, foram removidas as duplicatas, e realizada a leitura do título e resumo, nessa etapa, foram excluídos os estudos que não abordavam a avaliação da estrutura das farmácias das unidades básicas, que tinham foco na avaliação da estrutura de outros setores da unidade de saúde ou que não estavam disponíveis na íntegra. Em seguida, os estudos selecionados foram avaliados na íntegra para determinar sua elegibilidade de acordo com os critérios de inclusão e exclusão pré-definidos. Os dados foram extraídos segundo URSI, 2005 (adaptado).

Dos artigos incluídos, foram extraídas as seguintes variáveis: título do artigo, título do periódico, autores, local de trabalho, país de origem, idioma do artigo, ano de publicação, tipo de publicação na área da saúde, delineamento do estudo, tamanho amostral, critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos, objetivo ou questão de investigação e principais resultados. Todos os dados obtidos foram organizados em planilha eletrônica utilizando o software Excel, seguindo o instrumento de coleta de dados.



A Figura 1 demonstra as etapas de seleção dos estudos identificado

## RESULTADOS

A pesquisa inicial da literatura identificou 27 publicações. Após a remoção das duplicatas e das referências fora de escopo, foi obtida uma amostra final de dois artigos científicos. Desses, um foi identificado tanto no Periódicos Capes quanto na BVS, e um foi identificado apenas no Periódicos Capes. O quadro 2 representa as especificações de cada um dos artigos selecionados.

Base de dados	Título do artigo	Autores	Periódico (vol, no, p., ano)	Considerações / Temática
Periódicos Capes /BVS	Avaliação dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde no cuidado ao paciente com tuberculose	Fernanda de Farias Rodrigues Rosana Aquino Maria Guadalupe Medina	<b>Saúde em Debate</b> , [S.L.], v. 42, n. 2, p. 173-187, out. 2018.	O estudo demonstrou que a unidade A apresentou deficiências na estrutura, ao contrário da unidade B. No processo de trabalho, os serviços farmacêuticos eram pouco desenvolvidos na unidade A e plenamente desenvolvidos na unidade B.
Periódicos Capes	Avaliação da estrutura das farmácias das Unidades de Saúde da Família para o atendimento aos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus em Pernambuco	Juliana M. B Silva Costa Maria Nelly Sobreira de Carvalho Barreto Mariana Farias Gomes Annick Fontbonne Eduarda Ângela Pessoa Cesse	<b>Cadernos Saúde Coletiva</b> , [S.L.], v. 28, n. 4, p. 609-618, dez. 2020	Identificaram-se problemas na estrutura das farmácias, principalmente na capacitação de recursos humanos e disponibilidade de insumos com poucas diferenças entre capital e interior.

Quadro 2. Artigos levantados nas bases de dados

## DISCUSSÃO

Foram identificados apenas dois artigos que estavam relacionados a pergunta norteadora, ambos foram realizados na região nordeste do Brasil, (COSTA *et al.*, 2020) no Pernambuco e RODRIGUES; AQUINO; MEDINA, 2018) na Bahia. O que salienta que poucos autores discorrem sobre o tema, e esse estão concentrados em apenas uma região brasileira, destaca-se uma lacuna significativa na literatura, indicando a necessidade de mais pesquisas em outras regiões do país.

O tamanho da amostral nos referidos artigos apresentou variações distintas, enquanto no estudo de (COSTA *et al.*, 2020) a amostra correspondeu a 72 entrevistas, alocadas entre as quatro Macrorregiões de Saúde de Pernambuco, o estudo de (RODRIGUES; AQUINO; MEDINA, 2018) contemplou apenas duas UBS.

Em relação ao objetivo, ambos os artigos tiveram como foco principal avaliar a qualidade dos serviços farmacêuticos prestados com base na avaliação da estrutura das farmácias das unidades de saúde da atenção primária. No entanto, a população do estudo foi diferente, enquanto (RODRIGUES; AQUINO; MEDINA, 2018) avaliou serviços farmacêuticos no cuidado ao paciente com tuberculose, (COSTA *et al.*, 2020) avaliou o serviço de hipertensão e diabetes.

Em relação aos critérios metodológicos os autores dos artigos elaboraram um modelo de avaliação do atributo de estrutura baseado em três pilares: instalações físicas, recursos humanos e recursos materiais/insumos. De acordo com Donabedian (1998) a qualidade do cuidado em saúde advém de três componentes: estrutura, processo e resultado. Dessa forma entende-se que uma estrutura adequada leva a um processo adequado e esse consequentemente a resultados favoráveis.

Tratando-se das instalações físicas verificou-se no estudo de (RODRIGUES; AQUINO; MEDINA, 2018) que uma das farmácias avaliadas apresentava uma área física única para todas as atividades realizadas. Infere-se que a ausência de um espaço apropriado pode interferir diretamente na gestão e organização dos medicamentos na unidade bem como pode interferir na qualidade do cuidado e prejudicar a realização de atividades farmacêuticas (ARAUJO *et al.*, 2017).

Já (COSTA *et al.*, 2020) no quesito estrutura física identificou que quase a totalidade das farmácias funcionavam em dois turnos e não possuíam geladeira para a guarda de insulina. A ausência da geladeira pode prejudicar a dispensação do medicamento em virtude da dificuldade de controle da temperatura e por conseguinte prejudicar o tratamento de diversos pacientes que necessitam retirar o medicamento na unidade. Além disso, distância da residência do paciente a outras unidades pode prejudicar a adesão ao tratamento (CÔCO; SILVA; ROMEIRO; CERQUEIRA, 2022).

No que tange aos recursos humanos, verificou-se que no estudo de (RODRIGUES; AQUINO; MEDINA, 2018) houve a presença do farmacêutico durante todo o período de funcionamento das farmácias, ao contrário de (COSTA *et al.*, 2020) em que apenas 3 farmácias possuíam farmacêutico. O atendimento em mais de 90% das farmácias era realizado por técnico de enfermagem, auxiliares administrativos e de serviços gerais, além disso, mais da metade deles alegaram não ter recebido qualquer treinamento para trabalhar na farmácia. A presença do farmacêutico é essencial para a prestação de serviços que envolvem medicamentos de forma a garantir o uso racional e a adesão ao tratamento (BRASIL, 2014).

No que diz respeito aos recursos humanos, destaca-se a presença do farmacêutico como essencial para a prestação de serviços farmacêuticos de qualidade. A falta de profissionais capacitados pode comprometer a orientação adequada aos pacientes e a gestão eficiente dos medicamentos.

## CONCLUSÃO

Ressalta a importância crítica da estrutura das farmácias para a qualidade dos serviços farmacêuticos nas UBS. Os resultados sugerem que a falta de padronização pode resultar em disparidades na prestação de serviços, indicando a necessidade de investimentos na infraestrutura das farmácias em diferentes regiões do Brasil.

Salienta-se a necessidade da realização de mais estudos nessa temática com o intuito de realizar um diagnóstico situacional da estrutura e da qualidade do serviço prestado pelas farmácias da atenção primária das diferentes regiões brasileiras. Identificar essas deficiências pode auxiliar traçar estratégias para mitigar esses problemas, bem como para alocar recursos para a implementação de melhorias nas UBS para garantir a excelência nos serviços farmacêuticos prestados à população.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. S. et al. Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n.2, nov. 2017.

CFF. Conselho Federal de Farmácia Decreto nº 85.878, de 7 de abril de 1981. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 abr. 1981. Seção 1, p. 4669.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **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 da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 338, de 06 de maio de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Seção 1 n. 96, 20 de maio de 2004. Brasília: MS, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos**, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: MS, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: MS; 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.** Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **QUALIFAR-SUS: Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Âmbito do Sistema Único de Saúde- eixo estrutura.** Brasília: MS; 2016.

COSTA, J.M.B.S. et al. Avaliação da estrutura das farmácias das Unidades de Saúde da Família para o atendimento aos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus em Pernambuco. **Cad. Saúde Colet**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 609-618, dez. 2020.

CORREIA, A. R.F. et.al. Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso. **Latim American J Pharmacy**, v. 28, n. 3, p.366-374, 2009.

CÔCO, L.T. et al. Fatores associados à adesão ao tratamento da hepatite C: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 1359-1376, abr. 2022.

DONABEDIAN, A. The Quality of Care. **Jama**, [S.L.], v. 260, n. 12, p. 1743, 23 set. 1988.

OLIVEIRA, L.C.F; ASSIS, M. M. A.; BARBONI, A. R. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da política nacional de medicamentos à atenção básica à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 3561-3567, nov. 2010

OMS. Fundo das Nações Unidas para a infância. **Cuidados Primários de Saúde: Alma Ata 1978**. Brasília: UNICF, 1979.

RODRIGUES, F. F; AQUINO, R.; MEDINA, M.G. Avaliação dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde no cuidado ao paciente com tuberculose. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 42, n. 2, p. 173-187, out. 2018.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo). v.8, n.1, p.102-6, 2010.