

Formulação de uma Política de Assistência Farmacêutica: a experiência de Goiás

Formulation of a Pharmaceutical Services Policy: the experience of Goiás State, Brazil

Formulación de una Política de Atención Farmacéutica: la experiencia del estado de Goiás, Brasil

Janeth de Oliveira Silva Naves¹

Resumo

A elaboração de uma política e a existência de um instrumento escrito de planejamento construído de forma participativa, são importantes ferramentas para administradores de sistemas e serviços de saúde que aumentam a eficiência do sistema e criam um compromisso com a sua execução. Considerando que os medicamentos são insumos estratégicos para a atenção à saúde, as políticas de Assistência Farmacêutica, como parte das políticas de saúde, são instrumentos prioritários. Uma Política de Assistência Farmacêutica é um guia para as ações do setor farmacêutico, e expressa a médio e longo prazo as diretrizes e os propósitos do governo para esse setor, além de identificar as estratégias para alcançá-los. É um compromisso formal dos governantes com as aspirações, valores e intenções estabelecidos no processo de discussão e formulação. Em 2006 foi editada a Política de Assistência Farmacêutica Integrada para o Estado de Goiás, após amplo processo de discussão que resultou não apenas na formulação de um documento, mas acima de tudo, na mudança de visão sobre a abrangência

e a importância da Assistência Farmacêutica e da necessidade de planejamento para que ela contribua significativamente para a efetividade das ações de saúde.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica. Políticas de saúde. Planejamento em saúde.

Abstract

The development of a policy and the existence of a written planning instrument, both built in a participatory manner, are important tools for system and health services administrators. Such tools increase system efficiency and create commitment to its implementation. Whereas drugs are strategic resources for health care, Pharmaceutical Services policies, as part of health policies, are priority instruments. A Pharmaceutical Services policy is a guide for the actions of the pharmaceutical sector. It expresses the medium and long-term guidelines and purposes of government for this sector, besides identifying the strategies to achieve them. It is a formal commitment of the public administrators with the aspirations, values and intentions set out during the discussion and formulation of the policy. The Pharmaceutical Assistance Integrated Policy in Goiás State (central Brazil)

1. Professora adjunta do Curso de Farmácia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB).

was enacted in 2006, after a broad discussion process which resulted not only in a document but, most important, in changing views on the extent and significance of Pharmaceutical Services and the need for planning so that it contributes significantly to the effectiveness of health actions.

Keywords: Pharmaceutical care. Health policy. Health planning.

Resumen

La elaboración de una política y la existencia de un instrumento escrito de planeación, construido de forma participativa, son importantes herramientas para los administradores de sistemas y servicios de salud que aumentan la eficiencia del sistema y crean un compromiso con su ejecución. Considerando que los medicamentos son insumos estratégicos para la atención a la salud, las políticas de atención farmacéutica, como parte de las políticas de salud, son instrumentos prioritarios. Una Política de atención farmacéutica constituye una guía para las acciones del sector farmacéutico, y expresa a medio y largo plazo, las directrices y los propósitos del gobierno para ese sector, además de identificar las estrategias para alcanzarlos. Se trata de un compromiso formal de los gobernantes con las aspiraciones, valores e intenciones establecidos en el proceso de discusión y formulación. En 2006 fue promulgada la Política de Atención Farmacéutica Integrada para el estado de Goiás, en el Centro del Brasil, después de un amplio proceso de discusión que resultó no solamente en la formulación de un documento, sino sobre todo, en cambios de perspectiva con respecto al alcance y la importancia de la atención farmacéutica y de la necesidad de planeación para que ella contribuya significativamente en la efectividad de las acciones de salud.

Palabras clave: Atención farmacéutica. Políticas de salud. Planeación en salud.

Introdução

A importância da formulação de políticas e do planejamento

Para que administradores de sistemas e serviços de saúde atuem com mais segurança na resolução de problemas, devem se guiar por instrumentos de planejamento que sejam coerentes com seus propósitos, recursos e finalidade. A elaboração de uma política e a existência de um instrumento escrito de planejamento construído de forma participativa, além de aumentar a eficiência do sistema, criam um compromisso com a sua execução.

Uma política é um instrumento de planejamento de caráter geral. Seu ponto central é constituído pelo propósito, diretrizes e pela definição de responsabilidade das esferas de governo e dos órgãos e instituições envolvidas. As políticas são destinadas a tornar públicas as intenções de atuação do governo e a orientar o planejamento de ações que se desenvolverão. Outro fim é a redução dos efeitos da descontinuidade administrativa, pela divulgação dos compromissos em longo prazo¹.

Por oferecer uma visão geral do planejamento, a política para ser executada, deve ser detalhada em planos, programas, projetos e atividades. Os planos expressam de forma geral os componentes da política, com explanação de propósitos; os programas e projetos devem apresentar metas, cronogramas e orçamento; e as atividades são, finalmente, detalhe dos programas para fins de operação e têm caráter permanente¹.

O planejamento surge como função administrativa que deve anteceder todas as demais funções de organização, direção e controle, diante da necessidade de resolver problemas de gestão e de melhoria da qualidade dos serviços de saúde. O planejamento é entendido como processo sistemático, racional e contínuo de previsão, organização e uso de recursos disponíveis, com vista em alcançar metas em um tempo ou espaço determinado, ou definir caminhos para se obter uma imagem

objetiva ou futuro desejado².

No processo de discussão e construção de políticas e de planejamento deve-se passar, obrigatoriamente, pela etapa de diagnóstico da situação e pela discussão das relações de poder e das linhas de mando de forma a tornar possível o alcance dos propósitos. Devem ser considerados não apenas as diretrizes, metas, estratégias e os recursos, mas também o “poder” para realizar mudanças. Desta forma, a definição das responsabilidades de cada setor envolvido deve ser coerente com sua posição hierárquica e com sua capacidade de gerência³.

Além de explicitarem os compromissos e direcionarem as ações, o próprio processo de elaboração desses instrumentos, quando bem conduzidos, formalizam a responsabilidade de implementação e ampliam a capacidade de governo.

Políticas de Assistência Farmacêutica

Considerando que os medicamentos são insumos estratégicos para a atenção à saúde, as políticas de Assistência Farmacêutica, como parte das políticas de saúde, são instrumentos prioritários. Uma Política de Assistência Farmacêutica é um guia para as ações do setor farmacêutico, e expressa a médio e longo prazo as diretrizes e os propósitos do governo para esse setor, além de identificar as estratégias para alcançá-los. É um compromisso formal dos governantes com as aspirações, valores e intenções estabelecidos no processo de discussão e formulação⁴.

Desde a década de 1970 a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem recomendando a formulação de políticas a fim de racionalizar e estender os serviços de atenção à saúde, considerando as reais necessidades da população. Passou também a reforçar a necessidade e a apoiar a formulação e execução de Políticas de Medicamentos como estratégia para se alcançar disponibilidade, acesso e uso racional de medicamentos seguros e eficazes tendo elaborado um guia para orientar a formulação dessas políticas⁴.

Em 1997, foi criada no Brasil a Secretaria de Políticas de Saúde no Ministério da Saúde, que tinha entre outras responsabilidades a formulação de políticas para o setor. Por se tratar de prática recente, sentiu-se a necessidade de construção de referências e de um instrumento que orientasse o processo de elaboração, que resultou no documento “Políticas de Saúde: metodologia de formulação”, publicado em 1999¹.

Nesse documento encontram-se sistematizadas orientações para o processo, que deve compreender as etapas de formulação com base na construção coletiva e a definição de diretrizes e responsabilidades, bem como sugestões para identificação dos formuladores, proposição, aperfeiçoamento, validação, aprovação, edição e divulgação. São também apontadas sugestões para o conteúdo básico do documento de política que deve abranger: introdução, propósitos, diretrizes, responsabilidades institucionais e critérios de avaliação¹.

As diretrizes e prioridades apontadas em uma política ou plano são específicas em cada cenário. A sua definição deve se basear na importância dos problemas e na capacidade de êxito para materializar as intenções e na repercussão que podem produzir, considerando-se os recursos disponíveis.

Entre as razões para formulação de uma Política de Assistência Farmacêutica estão: apresentar as normas e os valores em que se basearão as ações; indicar a direção e orientação global para as ações do setor farmacêutico; definir as metas ou propósitos do setor e estabelecer as prioridades; formular diretrizes e estratégias para alcançar os propósitos; identificar os responsáveis pela execução dos principais componentes da política e criar um fórum de discussão dos principais problemas do setor⁴.

O processo de construção de uma política é tão importante quanto o documento produzido, que deve ser construído e resultante de discussão sistemática envolvendo todas as partes interessadas. Deve ser um processo gradativo que compreende etapas

sucessivas como o compromisso político do governo, a análise da situação, a discussão e preparação de documento preliminar de política, a apresentação do documento a todos os envolvidos, sua aprovação e edição e, finalmente, a divulgação e o planejamento de sua execução⁵.

Uma política cuidadosamente formulada não terá valor se não for executada; para isto, necessita-se de um plano de realização, em que cada componente necessita de detalhada estratégia e planos específicos de ação. Deverá ser elaborado um Plano Diretor, que terá sua execução orientada pela elaboração de planos de ação prioritários.

A primeira política formal para o setor farmacêutico no Brasil, conforme as recomendações da OMS, foi a Política Nacional de Medicamentos (PNM), publicada na Portaria n. 3.916 de 30 de outubro de 1998 do Ministério da Saúde⁶. A PNM lançou as bases e os fundamentos para a descentralização e reorientação da Assistência Farmacêutica no País. O seu propósito precípua era “garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, dando ênfase ao uso racional de medicamentos e ao acesso da população àqueles considerados essenciais⁶.”

Para isso, os gestores do SUS, nas três esferas de governo, deveriam atuar em estreita parceria, concentrando esforços no sentido de que o conjunto das ações, direcionadas para o alcance desses propósitos, fosse orientado pelas diretrizes apontadas na Política. Essas diretrizes eram: reorientação da Assistência Farmacêutica; atualização e adoção de Relação Nacional de Medicamentos Essenciais; regulamentação sanitária de medicamentos; promoção do uso racional de medicamentos; desenvolvimento científico-tecnológico; promoção da produção de medicamentos; garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos e desenvolvimento e capacitação de recursos humanos⁶.

Posteriormente, em 2004 foi publicada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) por meio da Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 338 de 6 de maio de

2004⁷. Também reforçava os compromissos com a descentralização, o fortalecimento da capacidade gerencial e a viabilização do acesso e uso racional de medicamentos.

A PNAF apresentava os seguintes eixos estratégicos: manutenção de serviços de Assistência Farmacêutica na rede pública de saúde, nos diferentes níveis de atenção, considerando a necessária articulação e a observância das prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS; qualificação dos serviços de Assistência Farmacêutica existentes em articulação com os gestores estaduais e municipais; descentralização das ações, com definição das responsabilidades das diferentes instâncias gestoras, de forma pactuada, visando a superação da fragmentação em programas desarticulados; desenvolvimento, valorização, formação, fixação e capacitação de recursos humanos; promoção do uso racional de medicamentos, por meio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo⁷.

A formulação de uma Política de Assistência Farmacêutica: a experiência de Goiás

Seguindo recomendação da Política Nacional de Medicamentos, em 1998 a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) iniciou um processo de reorientação da Assistência Farmacêutica. O governo estadual criou, então, o Programa de Assistência Farmacêutica para organizar o setor e instituiu uma Comissão Estadual para coordenar o processo de reestruturação e execução do programa. Foi estabelecida uma parceria de cooperação técnica entre a SES-GO e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) a fim de assessorar todo processo. Foram alcançados muitos resultados positivos com relação à organização da Assistência Farmacêutica no Estado.

Porém, a partir do ano 2000, devido a mudanças governamentais, o processo de reestruturação sofreu interrupção com fragmentação das ações de Assistência Farmacêutica em diversas superintendências

da SES-GO. Com a constatação do retrocesso, em 2003 foi novamente discutida uma parceria de cooperação técnica entre a OPAS/OMS e a SES-GO. Entre as áreas identificadas para esta cooperação, estava novamente a de Assistência Farmacêutica, com prioridade para a formulação e execução de uma política para o setor.

Diante da identificação da necessidade de reorganização dos serviços, os técnicos da então Seção de Assistência Farmacêutica iniciaram um processo de discussão para formulação de uma política que pudesse guiar, reorientar e dar eficiência às ações dessa área. Como estratégia de ação foi constituído um grupo de trabalho com membros de várias áreas da SES-GO e demais instituições do Estado, com cooperação técnica da OPAS/OMS, para a formulação de uma política. Discutiu-se a proposta de reestruturação da Assistência Farmacêutica estadual e o estabelecimento de parcerias intersetoriais que tornassem possíveis as ações a serem propostas.

O processo de discussão do grupo de trabalho gerou conhecimento mútuo, foram identificadas as interfaces e houve entendimento quanto à necessidade de integração e de ação coordenada entre as diferentes áreas da SES-GO que executavam ações de Assistência Farmacêutica. Os principais problemas reconhecidos eram a fragmentação das ações no âmbito interno da SES-GO e a desarticulação entre a SES e as Secretarias Municipais de Saúde. Constatou-se que a Seção de Assistência Farmacêutica, que deveria realizar essa articulação, tinha posição hierárquica incoerente e, conseqüentemente, insuficiente poder para conduzir as ações e para produzir mudanças.

Foram identificados graves problemas como: inexistência de uma política e de um planejamento para execução das ações; ineficiência dos processos de seleção, programação, aquisição e distribuição de medicamentos, resultando em problemas de abastecimento e de acesso a medicamentos essenciais; desatualização e não adoção da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais como norteadora dos processos de programação

e aquisição; ausência de iniciativas de promoção do uso racional de medicamentos; deficiência de recursos humanos em termos de quantidade e em capacidade para o desenvolvimento das suas funções; grande volume de atividades de atendimento da demanda e rotina para a disponibilidade de medicamentos, prejudicando a realização de planejamento e articulação; sistema de informação ineficiente; inexistência de processo de avaliação das ações e dificuldade de quantificação dos gastos em Assistência Farmacêutica em razão da fragmentação das ações.

Inicialmente, houve incompreensão quanto à necessidade de um longo processo de discussão para o amadurecimento de propostas que permitissem mudanças tão profundas como as requeridas. Notou-se também a dificuldade cultural de absorver as grandes mudanças estruturais que seriam necessárias. Mas os problemas apontados eram tão evidentes e importantes que, com o decorrer das discussões, se estabeleceu a compreensão de todos quanto à necessidade de reorganização do setor.

As discussões desenvolvidas trouxeram maior compreensão da importância da Assistência Farmacêutica no contexto da atenção a saúde e entendimento da sua abrangência. A então Seção de Assistência Farmacêutica passou à categoria de subgerência e, posteriormente a gerência, e a equipe de farmacêuticos foi ampliada, ainda que não satisfatoriamente, o que permitiu a retomada do processo de formulação da política e a operação das atividades.

Durante todo o ano de 2004 ocorreu, mais uma vez, interrupção dos trabalhos. Apesar do envolvimento dos participantes no processo de discussão, o apoio governamental para as mudanças necessárias ainda era frágil e sofreu novamente os efeitos da descontinuidade administrativa. Apesar da seção ter sido transformada em subgerência, sua dinâmica de funcionamento, os recursos humanos ainda insuficientes e a pequena capacidade de mando não resultaram em melhorias significativas.

Em 2005 foram retomados os

trabalhos de discussão para formulação da política. Foram, então, identificados os eixos norteadores, seguindo as recomendações da OMS⁵, que orientam a formulação de políticas. Com base nesses eixos, o grupo definiu a visão, a missão e os valores. E com estes componentes foram definidos os propósitos e as diretrizes para a Assistência Farmacêutica para o Estado. Como parte do processo, nesse mesmo período foi também realizado um grande e inédito estudo de diagnósticos da situação da Assistência Farmacêutica de Goiás, com apoio da FIOCRUZ.

O documento preliminar de política foi proposto e discutido em várias instâncias e no Colegiado de Gestão da SES-GO. Depois de sua aprovação pelo Secretário de Saúde, foi apresentado e discutido para ser validado na Comissão Intergestores Bipartite e no Conselho Estadual de Saúde. Finalmente, em 2006 foi editada a Política de Assistência Farmacêutica Integrada para Goiás⁸ e a versão atualizada da segunda Relação Estadual de Medicamentos Essenciais.

A Política buscava explicitar as linhas estratégicas para reorientação e organização do setor farmacêutico no Estado de forma a contribuir para a melhoria da qualidade da assistência à saúde. A missão apresentada era garantir a Assistência Farmacêutica por meio da integração das diversas ações dentro da política de recursos humanos, com educação permanente do profissional de saúde e do usuário; adequação do ciclo da Assistência Farmacêutica e financiamento compatível; promovendo atendimento integral e contínuo da necessidade de medicamentos essenciais, em todos os níveis de atenção e ciclos de vida⁸.

As diretrizes apontadas eram:

- Organização e estruturação da AF na SES-GO;
- Atualização e adoção da Relação estadual de Medicamentos Essenciais;
- Promoção do acesso à AF integral;
- Garantia de financiamento sustentável;
- Estabelecimento de um sistema de abastecimento confiável;
- Promoção de ações para o Uso Racional de

Medicamentos;

- Fortalecimento de Recursos Humanos;
- Aperfeiçoamento do sistema de informação;
- Definição de parâmetros para avaliação das ações de Assistência Farmacêutica⁸.

Encontra-se também descrito no documento de política o resultado do amplo diagnóstico da situação da Assistência Farmacêutica no Estado de Goiás.

Conclusão

Segundo Mota⁹, toda história de mudança tem sua pré-história de mudança, isto é, condições de organização próprias, que favorecem a identificação de problemas e o surgimento de propostas para resolvê-las. Esta afirmação tenta explicar que os processos de mudanças de organização, antes de serem um processo técnico, consistem basicamente em processo cultural de alterar valores. Os indivíduos que participam desse processo necessitam de tempo para refletir, compreender, adquirir e exercer novas habilidades e se adaptar às novas condições.

Neste sentido, o amplo processo de discussão que precedeu a elaboração da Política de Assistência Farmacêutica Integrada para Goiás resultou não apenas na formulação de um documento, mas acima de tudo, na mudança de visão sobre a abrangência e a importância da Assistência Farmacêutica e da necessidade de planejamento para que ela contribua significativamente para a efetividade das ações de saúde. Constituiu, também, um momento histórico de reflexão que conduziu à ampliação e aprimoramento de recursos humanos para o setor.

Cabe agora, passado algum tempo de sua publicação, avaliar os progressos alcançados, bem como, o que ainda é necessário para sua plena implementação.

Agradecimentos:

A Silvana Nair Leite pela leitura crítica do manuscrito.

Referências

1. Ministério da Saúde (Brasil). Políticas de saúde: metodologia de formulação. Brasília: MS; 1999.
2. Diniz E. Planejamento em vigilância sanitária. Brasília: Coopmed; 2000. (Cadernos de Saúde).
3. Castilho Sá M, Pepe VLE. Planejamento estratégico. In: Fundamentos da vigilância sanitária. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2001.
4. Organización Panamericana de la Salud. Formulación y puesta en práctica de una Política Nacional de Medicamentos: guía de formulación y puesta en marcha de un plan rector farmacéutico y un plan de acción prioritaria en el marco de una política nacional de medicamentos. Washington, DC: OPS; 1995. (OPS/HSP/HSE/95.24).
5. World Health Organization. How to develop and implement a National Drug Policy [Internet]. 2nd ed. Geneva: WHO; 2001. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/924154547X.pdf>.
6. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria n. 3.916, de 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos [Internet]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/medicamento/legisla/pnm.pdf>.
7. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 338, de 6 de maio de 2004. Política Nacional de Assistência Farmacêutica [Internet]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/resol_cns338.pdf.
8. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Política de Assistência Farmacêutica Integrada para Goiás. Goiânia: SES-GO; 2006.
9. Motta PR. Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente. Rio de Janeiro: Record; 1991.