

Autor: **SIMONE ALVES HERDY**

Título: **NOVOS CAMINHOS NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: A INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

Data da defesa: **26/02/2010**

Orientadora: **Prof^a Dr^a GABRIELA BITTENCOURT GONZALEZ MONSEGUI**

RESUMO

Este estudo decorreu da necessidade de compreender qual a percepção da equipe sobre as contribuições do farmacêutico no cotidiano da Estratégia da Saúde da Família, em Duque de Caxias (RJ). Utilizou-se estudo de caso, com profissionais de nível superior e médio ligados às Equipes de Saúde da Família de Jardim Gramacho, 1º Distrito Sanitário do município de Duque de Caxias, que compuseram o quadro de sujeitos deste estudo. J. Gramacho agrega quatro das 23 unidades do Programa de Saúde da Família (PSF), que respondem por quatro das cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) responsáveis pela Vigilância em Saúde do Bairro Jardim Gramacho. Para elucidar o objetivo proposto, foram empregados dois instrumentos: um questionário simples, com o intuito de caracterizar o perfil dos entrevistados e entrevista semi-estruturada, organizada em questões dedicadas à exploração temática. O trabalho foi realizado entre os meses de julho a agosto de 2009. A análise utilizou materiais transcritos, organizados por relevância em categorias, que foram sistematizadas e discutidas. A primeira categoria analisada foi o *“Conhecimento dos integrantes da equipe quanto à atuação do farmacêutico na ESF”*; a segunda, *“As contribuições do farmacêutico para a promoção da saúde na ESF”*, e a terceira, *“Aspectos que facilitam e dificultam a inserção do farmacêutico na ESF”*. As percepções desses atores indicam que a concepção sobre a assistência farmacêutica (AF) e o papel do farmacêutico em UBS ainda são equivocadas e superficiais, segundo esta equipe poderá trazer grande benefício, por reconhecerem que ele pode contribuir no acesso da população aos medicamentos e seu uso racional, na ESF. Quando questionados sobre quais seriam os pontos favoráveis e desfavoráveis à proposta de inclusão do farmacêutico, as respostas refletiam questões políticas, ausência de estrutura física na unidade, além da baixa capacidade da comunidade para entender a lógica de funcionamento do PSF. Esta situação reforça a necessidade de mudanças de prática que promovam uma Política de Assistência Farmacêutica capaz de promover a efetivação das ações de saúde e a velocidade com que o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) tem que incorporar o farmacêutico.

Palavras-chave: SUS, Assistência Farmacêutica, Atenção Farmacêutica, Programa de Saúde da Família, Uso Racional de Medicamento.

ABSTRACT

This study arose from the need to understand the perception of the team on the contributions of the pharmacist in the daily activities of the Family Health Strategy (FHS), in Duque de Caxias, Rio de Janeiro State. We used case study of professionals with higher and medium education of the Health Family Teams of Jardim Gramacho, 1st Sanitary District of Duque de Caxias, who composed the framework of research subjects. Jardim Gramacho holds four of the 23 units of the Family Health Program (FHP), which account for four of the five Basic Health Units (BHU), responsible for Health Surveillance in Jardim Gramacho. To illustrate this objective, we employed two instruments: a simple questionnaire in order to characterize the profile of respondents and structured interviews, organized on issues dedicated to explore the theme. The work was conducted between July and August 2009. The analysis used materials transcribed, organized by relevant categories systematized and discussed. The first category was considered the "*Knowledge of the team members regarding the work of the pharmacist in the FHS*"; the second, "*The contributions of pharmacists in health promotion in the FHS*"; and the third, "*Aspects that facilitate and hinder the insertion of the pharmacist in the FHS*". The perceptions of these actors indicate that the design of pharmaceutical care (PC) and the role of the pharmacist in the BHU are still wrong and superficial, of the concept and steps of the PC. The inclusion of the pharmacist under this team can bring great benefit to recognize that it may contribute to the population's access to medicines and their rational use in the FHS. When asked what would be the point disagreed with the proposed inclusion of the pharmacist, the responses reflected political issues, lack of physical structure in the unit, besides the low capacity of the community to understand the logic of operation of the FHP. This situation reinforces the need for changes in practices to promote a Pharmaceutical Policy able to promote the realization of health activities and the speed with which the Family Health Supporting Nucleus (NASF) must incorporate the pharmacist.

Key words: SUS, Pharmaceutical Care, Family Health Program, Rational Use of Medicines.