



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2022

ACESSO A MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS POR PACIENTES CADASTRADOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO BAIANO

Sidely de Jesus Gonçalves¹ e Luciane Cristina Feltrin de Oliveira²

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduanda em Farmácia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: sidellygoncalves@gmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde (DSAU), Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lcfoliveira@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: acesso; medicamentos; anti-hipertensivos.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) que acomete 24,5% da população brasileira e, por ser geralmente assintomática, geralmente tem diagnóstico feito quando o quadro já apresenta risco cardiovascular e cerebral (Barroso *et al.*, 2021; Universidade Aberta do SUS, 2020). A terapia medicamentosa é fundamental para o controle da hipertensão representando papel importante nos estágios iniciais da doença por serem de baixo custo e ter maior adesão do que as mudanças no estilo de vida (Mengue *et al.*, 2016). No SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS), representada pela Estratégia Saúde da Família (ESF) oferece acompanhamento com uma equipe multiprofissional, o que contribui para a captação de casos nos estágios iniciais da doença e a prevenção (Barreto *et al.*, 2015; Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2021a). Desse modo, o panorama apresentado sobre o acesso a medicamentos enquanto direito à saúde estabelecido pela Constituição Federal de 1988, considerando a hipertensão arterial como uma das comorbidades mais prevalentes na população gera motivação para estudar como ocorre o acesso a medicamentos anti-hipertensivos por usuários da ESF de Feira de Santana.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo realizado no município de Feira de Santana-BA, com população estimada em 624.107 habitantes (IBGE, 2021). O município é dividido em treze regiões administrativas, sendo cinco na sede e oito nos distritos. Foi realizado em cinco Unidades de Saúde da Família (USF) selecionadas aleatoriamente por sorteio, onde cada uma representa uma região administrativa do município sede. Os participantes foram trabalhadores das Equipes de Saúde da Família (eSF) com experiência de no mínimo seis meses na USF, envolvidos na dispensação de medicamentos. As técnicas de coleta de dados empregadas foram a observação sistemática, entrevista semiestruturada e análise de documentos. O método de análise de dados escolhido foi a análise de conteúdo temática de Minayo (2010). Os dados foram coletados entre fevereiro e abril de 2022, após o pico da pandemia de COVID-19

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos dados foram identificadas duas categorias empíricas: “Acesso a medicamentos anti-hipertensivos – dimensões organizacional e técnica” e “Acesso a medicamentos anti-hipertensivos na ESF: desafios para a integralidade da atenção”. Na Categoria Acesso a medicamentos anti-hipertensivos – dimensões organizacional e técnica, identificamos que aspectos da estrutura física das USF podem facilitar ou dificultar o acesso dos usuários aos serviços de saúde e aos medicamentos necessários para a sua terapêutica. As farmácias de todas as unidades não apresentavam estrutura física adequada, estando subdimensionadas, com ambientes quentes, pouco ventilados que pode causar alterações na estabilidade dos medicamentos, além disso apresentam carência de equipamentos e materiais que auxiliam no processo de dispensação de medicamentos, o que impossibilita o acolhimento adequado aos pacientes. O controle de estoque nas farmácias das unidades é feito de maneira insipiente por meio de livros ou em raras situações de forma informatizada. Um controle de estoque feito de modo adequado auxilia no atendimento à demanda específica para o público de cada unidade sem faltas de medicamentos. A dispensação geralmente se resume a entrega de medicamentos que ocorre através de janelas ou em espaços inadequados, sem privacidade, o que acaba se tornando uma barreira física e de comunicação entre o trabalhador de saúde e o usuário. Outra questão a se considerar é que nenhuma unidade conta com a presença do farmacêutico na equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Em todas as unidades estudadas verificou-se a baixa disponibilidade dos medicamentos essenciais direcionados para o tratamento da hipertensão arterial, os trabalhadores relataram que a demanda pelos medicamentos é maior que a oferta e que os pedidos mensais de medicamentos enviados pelas USF à Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) nem sempre são atendidos na íntegra, o que prejudica a integralidade da atenção à saúde, pois dificulta o acesso a farmacoterapia adequada e aumenta o risco de morbimortalidade das doenças, principalmente as crônicas. Dentre os fármacos que estão incluídos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e devem estar dispostos na Farmácia Básica, a maioria deles está presente nas farmácias das USF. O real problema é que a quantidade que está disponível não é suficiente para atender a demanda das unidades e os medicamentos geralmente acabam antes do fim do mês, como é o caso da losartana potássica que, além de faltar antes do tempo esperado, a quantidade recebida é inferior à que é solicitada. Na dimensão Acesso a medicamentos anti-hipertensivos na ESF: desafios para a integralidade da atenção, verificamos que entre os desafios está a baixa disponibilidade de medicamentos nas farmácias das USF, com oferta muito aquém da demanda e sem resolutividade para as necessidades dos usuários. A baixa disponibilidade é uma realidade nas USF do Brasil e evidencia problemas tanto no financiamento da AF como também na gestão. Os achados desse estudo mostram deficiências nas estruturas físicas das farmácias e um controle de estoque frágil, esses dados corroboram com os resultados do estudo de Mendes *et. al.* (2014), que evidencia que unidades de saúde que apresentam melhor organização geral e dos serviços de farmácia foram são as que apresentam melhor disponibilidade de medicamentos. Outro desafio importante identificado foi a atuação de trabalhadores (auxiliares administrativos)

não capacitados no processo de dispensação, fato que compromete o uso racional de medicamentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Passados vinte e quatro anos da aprovação da Política Nacional de Medicamentos em 1998 e dezoito anos da aprovação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica em 2004, os municípios brasileiros ainda enfrentam dificuldades para promover ao acesso a medicamentos de forma integral. Na realidade estudada são vários os desafios a serem enfrentados para que o município promova o acesso integral a medicamentos anti-hipertensivos, dentre eles a inadequação da estrutura física das USF e de suas farmácias, dificuldades no controle de estoque, acondicionamento em condições não ideais de temperatura e umidade que podem prejudicar a estabilidade dos medicamentos, dispensação realizada por trabalhadores não capacitados para executar esta função, envio de medicamentos da Central de Abastecimento Farmacêutico para as unidades em quantidades inferiores as solicitadas tornando a oferta muito aquém em relação à demanda. Assim, compreender os aspectos que prejudicam a integralidade da atenção na Estratégia Saúde da família é importante para auxiliar na melhoria do sistema de saúde e avançar no cuidado aos usuários do sistema. Especialmente os problemas no acesso a medicamentos influenciam na adesão ao tratamento de doenças, principalmente as crônicas como a hipertensão, o que pode favorecer o agravamento do quadro clínico do paciente e o aparecimento de outras comorbidades, sobrecarregando o SUS devido ao aumento da demanda de atendimento

REFERÊNCIAS

BARRETO, M. N. S. C. *et al.* Análise do acesso ao tratamento medicamentoso para hipertensão e diabetes na Estratégia de Saúde da Família no Estado de Pernambuco, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 413-424, abr./jun. 2015.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, n. 3, p. 516-658, mar. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/feira-de-santana.html>. Acesso em: 5 out. 2021.

IPEA. Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas. Texto para discussão, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada: Evolução do gasto com medicamentos do Sistema Único de Saúde no período de 2010-2016. Rio de Janeiro: IPEA; 2018.

MENGUE, S. S. *et al.* Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 50, p. 1-9, 2016. Supl. 2. 8s.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 2010.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde da Família (ESF). 2021a. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esf/>. Acesso em: 30 jul. 2021.

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. Ministério da Saúde. Diabetes, hipertensão e obesidade avançam entre os brasileiros. 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/diabetes-hipertensao-e-obesidade-avancam-entre-os-brasileiros>. Acesso em: 16 jul. 2021.