



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Relatório do diagnóstico da estrutura e condições relacionadas à
implementação do Cuidado Farmacêutico nos municípios pertencentes
ao Rio Grande do Sul (2020)



Porto Alegre, Janeiro de 2023.

SUMÁRIO

Especificações	3
1) Organização do trabalho	7
2) Serviços Farmacêuticos Clínicos	17
3) Percepções sobre os serviços farmacêuticos	29
4) Potenciais barreiras e fatores facilitadores para a implementação do Cuidado Farmacêutico	37
Considerações finais	47
Equipe	47

Especificações

Em março de 2020 foi enviado um questionário para os 497 municípios do estado do Rio Grande do Sul, por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), com o objetivo de avaliar a situação dos municípios que pretendem implementar o cuidado farmacêutico e definir prioridades e estratégias de ação.

No total, 423 municípios (85,11%) responderam ao questionário, conforme listado por ordem alfabética no Quadro 1.

Quadro 1 - 423 municípios que responderam ao questionário.

Aceguá, Água Santa, Agudo, Ajuricaba, Alecrim, Alegrete, Alegria, Almirante Tamandaré do Sul, Alpestre, Alto Alegre, Alvorada, Amaral Ferrador, Ametista do Sul, André da Rocha, Anta Gorda, Antônio Prado, Araricá, Aratiba, Arroio do Meio, Arroio do Padre, Arroio do Sal, Arroio do Tigre, Arroio dos Ratos, Arvorezinha, Augusto Pestana, Áurea, Bagé, Balneário Pinhal, Barão de Cotegipe, Barão do Triunfo, Barra do Guarita, Barra do Quaraí, Barra do Rio Azul, Barra Funda, Barracão, Barros Cassal, Benjamin Constant do Sul, Bento Gonçalves, Boa Vista das Missões, Boa Vista do Buricá, Boa Vista do Cadeado, Boa Vista do Incra, Boa Vista do Sul, Bom Jesus, Bom Princípio, Bom Retiro do Sul, Boqueirão do Leão, Bossoroca, Bozano, Braga, Brochier, Caçapava do Sul, Cachoeira do Sul, Cachoeirinha, Cacique Doble, Caibaté, Caiçara, Campestre da Serra, Campina das Missões, Campo Bom, Campo Novo, Campos Borges, Candelária, Cândido Godói, Candiota, Canela, Canoas, Capão Bonito do Sul, Capão da Canoa, Capão do Cipó, Capão do Leão, Capitão, Capivari do Sul, Caraá, Carazinho, Carlos Gomes, Caseiros, Catuípe, Caxias do Sul, Centenário, Cerrito, Cerro Branco, Cerro Grande do Sul, Cerro Grande, Cerro Largo, Chapada, Charqueadas, Charrua, Chuvisca, Cidreira, Ciríaco, Colinas, Colorado, Condor, Constantina, Coqueiro Baixo, Coronel Barros, Coronel Bicaco, Coronel Pilar, Cotiporã, Coxilha, Crissiumal, Cristal, Cruz Alta, Cruzaltense, Cruzeiro do Sul, David Canabarro, Derrubadas, Dilermando de Aguiar, Dois Irmãos das Missões, Dois Lajeados, Dom Feliciano, Dom Pedrito, Dom Pedro de Alcântara, Dona Francisca, Doutor Maurício Cardoso, Doutor Ricardo, Eldorado do Sul, Encantado, Encruzilhada do Sul, Entre Rios do Sul, Entre-Ijuís, Erebangó, Ernestina, Erval Grande, Erval Seco, Esmeralda, Esperança do Sul, Espumoso, Estação, Esteio, Estrela, Estrela Velha, Eugênio de Castro, Fagundes Varela, Farroupilha, Faxinal do Soturno, Faxinalzinho, Fazenda Vilanova, Feliz, Flores da Cunha, Floriano Peixoto, Fontoura Xavier, Formigueiro, Forquetinha, Fortaleza dos Valos, Garibaldi, Garruchos, General Câmara, Gentil, Getúlio Vargas, Giruá, Glorinha, Gramado dos Loureiros, Gramado Xavier, Gramado, Gravataí, Guabiju, Guaíba, Guarani das Missões, Herveiras, Horizontina, Hulha Negra, Humaitá, Ibarama, Ibiaçá, Ibiraiaras, Ibirapuitã, Ibirubá, Igrejinha, Ijuí, Ilópolis, Imbé, Imigrante, Independência, Inhacorá, Ipê, Ipiranga do Sul, Itacurubi, Itaqui, Itati, Itatiba do Sul, Ivorá, Jaboticaba, Jacuizinho, Jacutinga, Jaguarí, Jaquirana, Jari, Jóia, Júlio de Castilhos, Lagoa Bonita do Sul, Lagoa dos Três

Cantos, Lagoa Vermelha, Lagoão, Lajeado, Lavras do Sul, Liberato Salzano, Lindolfo Collor, Linha Nova, Maçambará, Machadinho, Mampituba, Manoel Viana, Maquiné, Marcelino Ramos, Mariana Pimentel, Mariano Moro, Marques de Souza, Mata, Mato Castelhana, Mato Leitão, Mato Queimado, Maximiliano de Almeida, Minas do Leão, Miraguaí, Montauri, Monte Alegre dos Campos, Monte Belo do Sul, Montenegro, Mormaço, Morrinhos do Sul, Morro Reuter, Mostardas, Muçum, Muitos Capões, Não-Me-Toque, Nonoai, Nova Alvorada, Nova Araçá, Nova Bassano, Nova Boa Vista, Nova Brésia, Nova Candelária, Nova Esperança do Sul, Nova Hartz, Nova Pádua, Nova Palma, Nova Petrópolis, Nova Prata, Nova Ramada, Nova Roma do Sul, Nova Santa Rita, Novo Barreiro, Novo Cabrais, Novo Hamburgo, Novo Machado, Novo Tiradentes, Novo Xingu, Osório, Paim Filho, Palmares do Sul, Palmeira das Missões, Palmitinho, Pantano Grande, Paraí, Paraíso do Sul, Pareci Novo, Passa-Sete, Passo Fundo, Paulo Bento, Paverama, Pedras Altas, Pedro Osório, Pejuçara, Picada Café, Pinhal, Pinhal da Serra, Pinhal Grande, Pinheirinho do Vale, Pinheiro Machado, Pinto Bandeira, Pirapó, Poço das Antas, Pontão, Ponte Preta, Portão, Porto Mauá, Porto Vera Cruz, Porto Xavier, Pouso Novo, Presidente Lucena, Progresso, Protásio Alves, Putinga, Quaraí, Quatro Irmãos, Quevedos, Quinze de Novembro, Redentora, Relvado, Restinga Sêca, Rio dos Índios, Rio Grande, Rio Pardo, Roca Sales, Rodeio Bonito, Rolador, Rolante, Ronda Alta, Rondinha, Roque Gonzales, Sagrada Família, Saldanha Marinho, Salto do Jacuí, Salvador das Missões, Salvador do Sul, Sananduva, Santa Bárbara do Sul, Santa Clara do Sul, Santa Cruz do Sul, Santa Margarida do Sul, Santa Maria, Santa Rosa, Santa Tereza, Santana da Boa Vista, Sant'Ana do Livramento, Santiago, Santo Ângelo, Santo Antônio das Missões, Santo Antônio do Palma, Santo Antônio do Planalto, Santo Cristo, Santo Expedito do Sul, São Borja, São Domingos do Sul, São Francisco de Assis, São Francisco de Paula, São Gabriel, São Jerônimo, São João da Urtiga, São João do Polêsine, São Jorge, São José do Herval, São José do Hortêncio, São José do Inhacorá, São José do Norte, São José do Ouro, São José dos Ausentes, São Leopoldo, São Lourenço do Sul, São Luiz Gonzaga, São Marcos, São Martinho, São Martinho da Serra, São Miguel das Missões, São Paulo das Missões, São Pedro da Serra, São Pedro das Missões, São Pedro do Butiá, São Pedro do Sul, São Sebastião do Caí, São Sepé, São Valentim, São Valentim do Sul, São Vendelino, São Vicente do Sul, Sapiranga, Sapucaia do Sul, Seberi, Segredo, Selbach, Serafina Corrêa, Sério, Sertão, Sertão Santana, Sete de Setembro, Severiano de Almeida, Silveira Martins, Sobradinho, Soledade, Tabaí, Tapejara, Tapera, Tapes, Taquari, Taquaruçu do Sul, Tavares, Tenente Portela, Teutônia, Tio Hugo, Tiradentes do Sul, Toropi, Torres, Tramandaí, Travesseiro, Três Arroios, Três Cachoeiras, Três de Maio, Três Forquilhas, Três Palmeiras, Três Passos, Trindade do Sul, Tucunduva, Tunas, Tupanciretã, Tuparendi, Turuçu, Ubiretama, União da Serra, Unistalda, Uruguaiana, Vacaria, Vale do Sol, Vale Real, Vale Verde, Vanini, Venâncio Aires, Vera Cruz, Veranópolis, Vespasiano Corrêa, Viadutos, Viamão, Vicente Dutra, Victor Graeff, Vila Flores, Vila Lângaro, Vila Nova do Sul, Vista Alegre do Prata, Vista Alegre, Vista Gaúcha, Westfália e Xangri-lá.

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

O Quadro 2 expõe os 74 municípios (14,89%) que não responderam ao questionário, também listados por ordem alfabética.

Quadro 2 - 74 municípios que não responderam ao questionário.

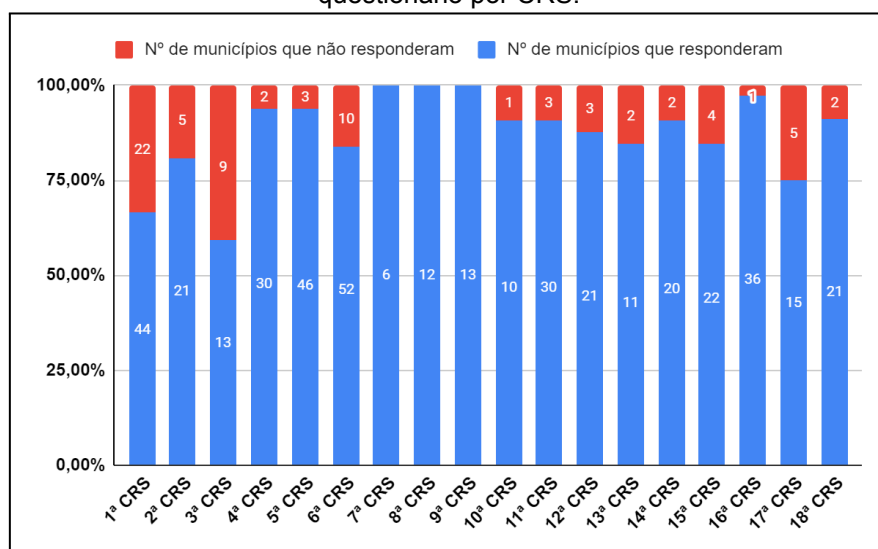
Alto Feliz, Arambaré, Arroio Grande, Barão, Barra do Ribeiro, Bom Progresso, Butiá, Cacequi, Camaquã, Camargo, Cambará do Sul, Campinas do Sul, Canguçu, Canudos do Vale, Capela de Santana, Carlos Barbosa, Casca, Chiapetta, Chuí, Coqueiros do Sul, Cristal do Sul, Dezesesseis de Novembro, Dois Irmãos, Engenho Velho, Erechim, Estância Velha, Frederico Westphalen, Gaurama, Guaporé, Harmonia, Herval, Iraí, Itaara, Itapuca, Ivoti, Jaguarão, Lajeado do Bugre, Maratá, Marau, Morro Redondo, Muliterno, Nicolau Vergueiro, Panambi, Parobé, Passo do Sobrado, Pelotas, Piratini, Planalto, Porto Alegre, Porto Lucena, Riozinho, Rosário do Sul, Santa Cecília do Sul, Santa Maria do Herval, Santa Vitória do Palmar, Santo Antônio da Patrulha, Santo Augusto, São José das Missões, São José do Sul, São Nicolau, São Valério do Sul, Sarandi, Sede Nova, Senador Salgado Filho, Sentinela do Sul, Sinimbu, Taquara, Terra de Areia, Três Coroas, Triunfo, Tupanci do Sul, Tupandi, Vila Maria e Vitória das Missões.

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

O Gráfico 1 apresenta os números de municípios que responderam e que não responderam ao questionário, bem como suas respectivas porcentagens, de acordo com cada CRS. As três CRS com maiores porcentagens de resposta foram a 7ª (6 municípios), a 8ª (12 municípios) e a 9ª (13 municípios), todas com 100%.

Por outro lado, as três CRS cujos municípios menos responderam foram a 3ª, com 13 municípios ou 59,09% de resposta; a 1ª, com 44 municípios ou 66,67% de resposta; e a 17ª, com 15 municípios ou 75,00% de resposta.

Gráfico 1 - Números e porcentagens de municípios que responderam e que não responderam ao questionário por CRS.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

As respostas do questionário foram sistematizadas em 4 temáticas na seguinte ordem: 1) organização do trabalho; 2) serviços farmacêuticos; 3) percepções sobre os serviços farmacêuticos; e, 4) potenciais barreiras e facilitadores para a implementação do cuidado farmacêutico.

Na sequência deste relatório, serão apresentadas as respostas relacionadas às temáticas de forma sistematizada, conforme os itens correspondentes a cada uma delas.

SISTEMATIZAÇÃO DAS RESPOSTAS AO QUESTIONÁRIO

1) Organização do trabalho

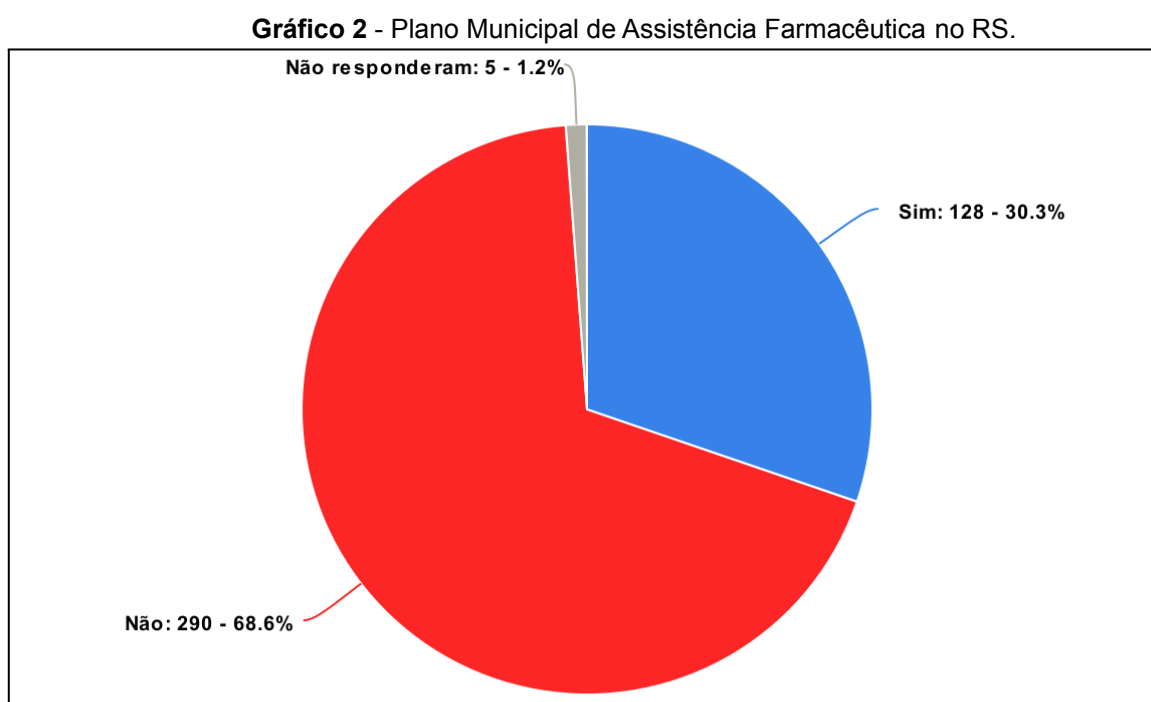
- **Plano Municipal de Assistência Farmacêutica:**

128 municípios (30,26% dos que responderam ao questionário) contam com um Plano Municipal de Assistência Farmacêutica (PMAF).

290 dos municípios (68,56%) não possuem.

5 municípios (1,18%) não responderam à pergunta.

O Gráfico 2 ilustra estes dados.

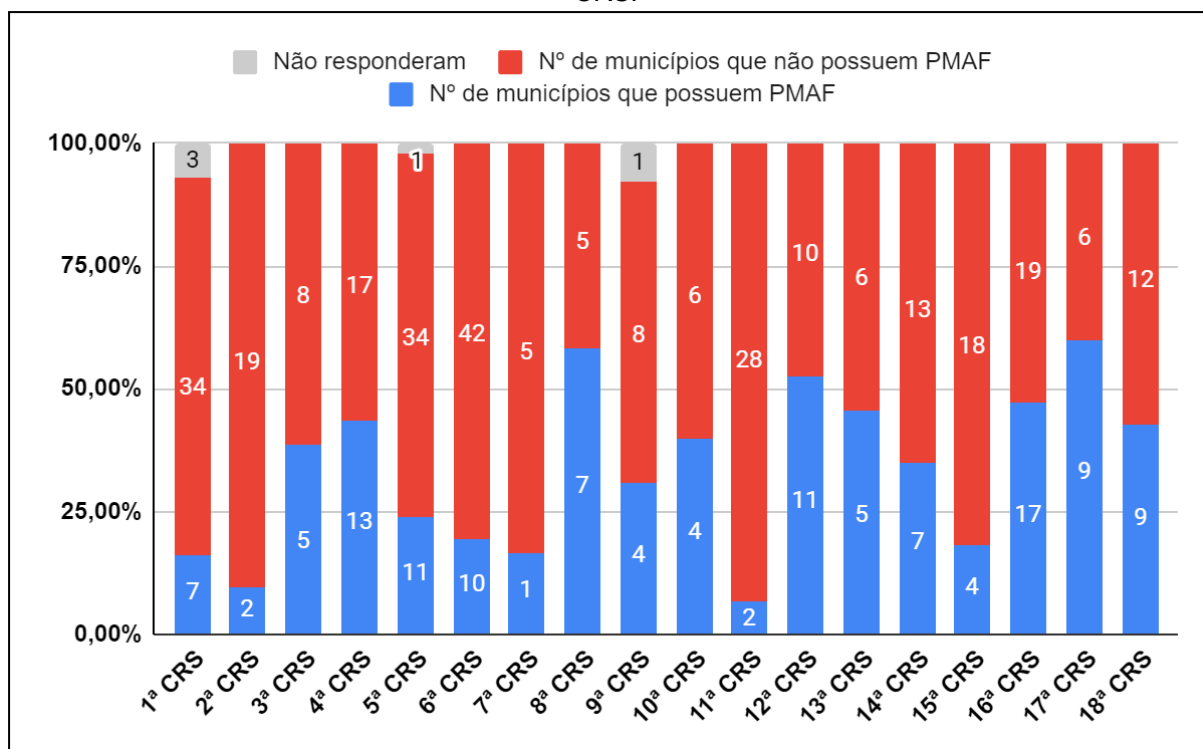


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

O Gráfico 3 apresenta os números e as porcentagens de municípios que possuem e que não possuem PMAF conforme cada CRS. A 17ª CRS compreende a maior porcentagem de municípios que possuem PMAF, sendo 9 municípios (60,00%). Em seguida foi a 8ª CRS, com 7 municípios (58,33%), e a 12ª CRS, com 11 municípios (52,38%).

Quanto às CRS com as menores porcentagens de municípios que possuem PMAF: a 11ª CRS conta com apenas 2 municípios (6,67%), a 2ª CRS também com 2 municípios (9,52%) e a 1ª CRS com 7 municípios (15,91%).

Gráfico 3 - Números e porcentagens de municípios que possuem e que não possuem PMAF por CRS.



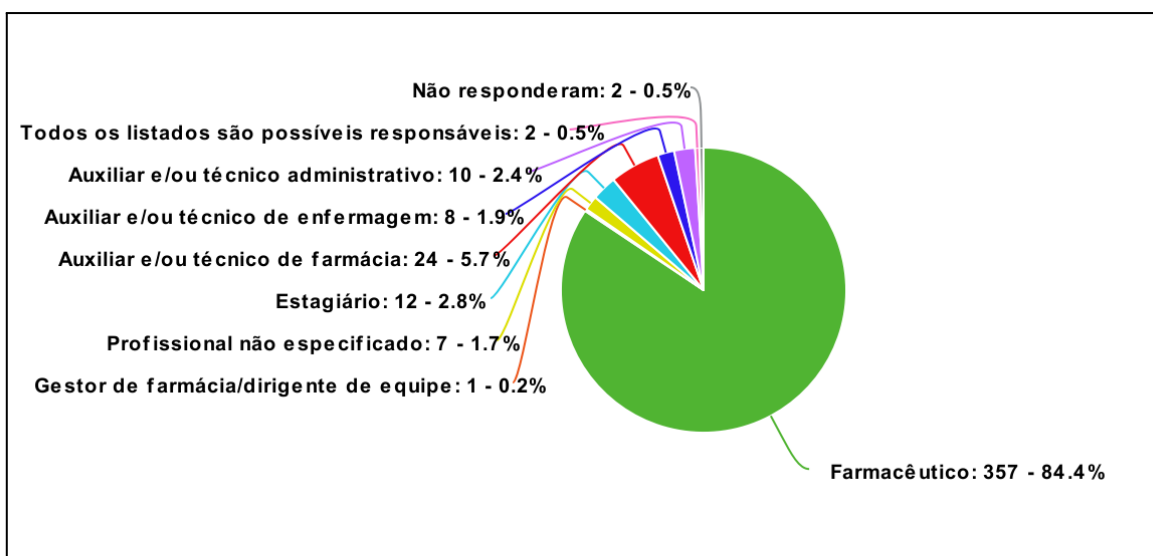
Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Dispensação dos medicamentos do Componente Básico:**

Conforme apresentado no Gráfico 4, os principais responsáveis pela dispensação de medicamentos do Componente Básico são o farmacêutico, em 357 municípios (84,40%); o auxiliar e/ou técnico de farmácia, em 24 municípios (5,67%); e o estagiário, em 12 municípios (2,84%).

Além desses, 10 municípios (2,36%) citaram o auxiliar e/ou técnico administrativo; 8 municípios (1,89%) mencionaram o auxiliar e/ou técnico de enfermagem; 7 municípios (1,65%) não especificaram o profissional; 2 municípios (0,47%) responderam que todos os citados são possíveis responsáveis; 2 municípios (0,47%) não responderam e 1 município (0,23%) afirmou que o gestor de farmácia e/ou dirigente de equipe é o principal responsável.

Gráfico 4 - Principais responsáveis pela dispensação de medicamentos do Componente Básico.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

Como corresponsáveis pela dispensação dos medicamentos do Componente Básico, 112 municípios (26,48%) mencionaram o auxiliar e/ou técnico de farmácia; 71 municípios (16,78%) citaram o estagiário; 48 municípios (11,35%) mencionaram o auxiliar e/ou técnico administrativo; 23 municípios (5,44%) responderam que o auxiliar e/ou técnico de enfermagem é corresponsável; 15 municípios (3,55%) não especificaram o profissional; 5 municípios (1,18%) citaram o farmacêutico; 2 municípios (0,47%) mencionaram o agente comunitário de saúde; 1 município (0,23%) respondeu que o gestor de farmácia e/ou dirigente de equipe é corresponsável; 1 município (0,23%) citou o operário especializado; 1 município (0,23%) citou o atendente de unidade sanitária; e 1 município (0,23%) citou o auxiliar de regulação.

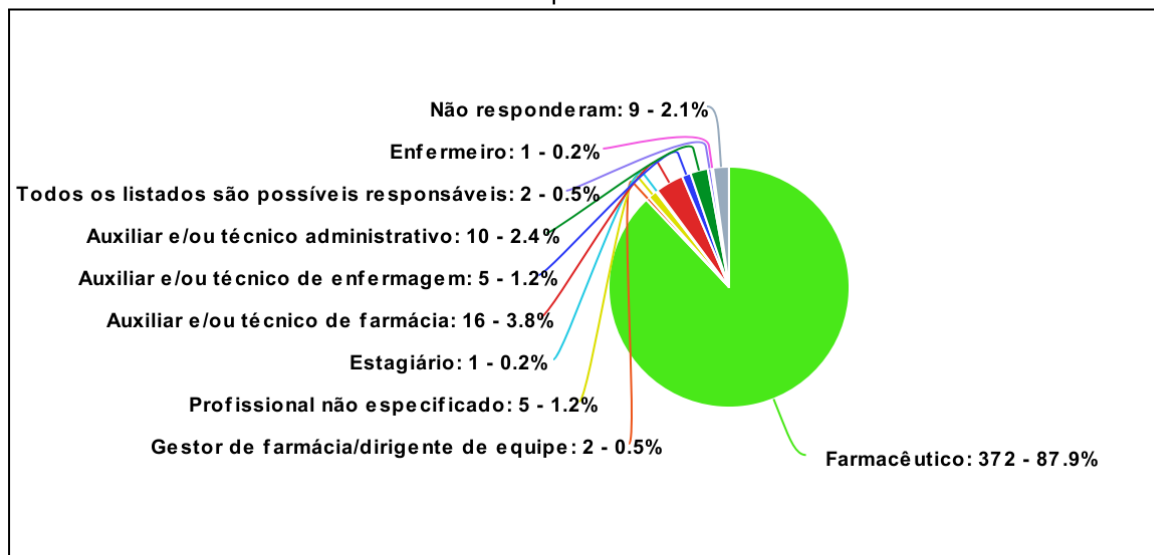
- **Dispensação dos medicamentos do Componente Especializado:**

Os principais responsáveis pela dispensação de medicamentos do Componente Especializado são o farmacêutico, em 372 municípios (87,94%); o auxiliar e/ou técnico de farmácia, em 16 municípios (3,78%); e o auxiliar e/ou técnico administrativo, em 10 municípios (2,36%).

Além desses, 9 municípios (2,13%) não responderam; 5 municípios (1,18%) mencionaram o auxiliar e/ou técnico de enfermagem; 5 municípios (1,18%) não especificaram o profissional; 2 municípios (0,47%) afirmaram que o gestor de farmácia e/ou dirigente de equipe é o principal responsável; 2 municípios (0,47%) responderam que todos os citados são possíveis responsáveis; 1 município (0,23%)

mencionou o enfermeiro; e 1 município (0,23%) citou o estagiário. O Gráfico 5 apresenta essas informações.

Gráfico 5 - Principais responsáveis pela dispensação de medicamentos do Componente Especializado.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

Como corresponsáveis pela dispensação dos medicamentos do Componente Especializado, 73 municípios (17,26%) mencionaram o auxiliar e/ou técnico de farmácia; 40 municípios (9,46%) citaram o estagiário; 37 municípios (8,75%) mencionaram o auxiliar e/ou técnico administrativo; 14 municípios (3,31%) responderam que o auxiliar e/ou técnico de enfermagem é corresponsável; 12 municípios (2,84%) não especificaram o profissional; 3 municípios (0,70%) citaram o enfermeiro; 2 municípios (0,47%) mencionaram o atendente de unidade sanitária; 1 município (0,23%) mencionou o agente comunitário de saúde; 1 município (0,23%) respondeu que o gestor de farmácia e/ou dirigente de equipe é corresponsável; e 1 município (0,23%) citou o auxiliar de regulação.

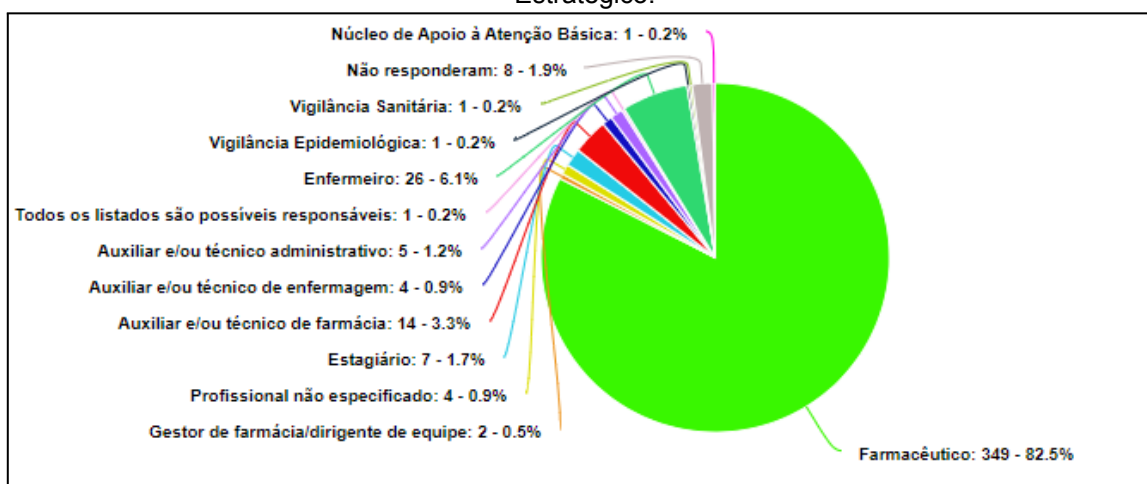
- **Dispensação dos medicamentos do Componente Estratégico:**

Conforme exposto no Gráfico 6, os principais responsáveis pela dispensação de medicamentos do Componente Estratégico são o farmacêutico, em 349 municípios (82,51%); o enfermeiro, em 26 municípios (6,15%); e o auxiliar e/ou técnico de farmácia, em 14 municípios (3,31%).

Além desses, 8 municípios (1,89%) não responderam à pergunta; 7 municípios (1,65%) mencionaram o estagiário; 5 municípios (1,18%) citaram o auxiliar e/ou técnico administrativo; 4 municípios (0,94%) mencionaram o auxiliar

e/ou técnico de enfermagem; 4 municípios (0,94%) não especificaram o profissional; 2 municípios (0,47%) afirmaram que o gestor de farmácia e/ou dirigente de equipe é o principal responsável; 1 município (0,23%) respondeu que todos os citados são possíveis responsáveis; 1 município (0,23%) citou o Núcleo de Apoio à Atenção Básica; 1 município (0,23%) mencionou a Vigilância Sanitária; e 1 município (0,23%) citou a Vigilância Epidemiológica.

Gráfico 6 - Principais responsáveis pela dispensação de medicamentos do Componente Estratégico.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

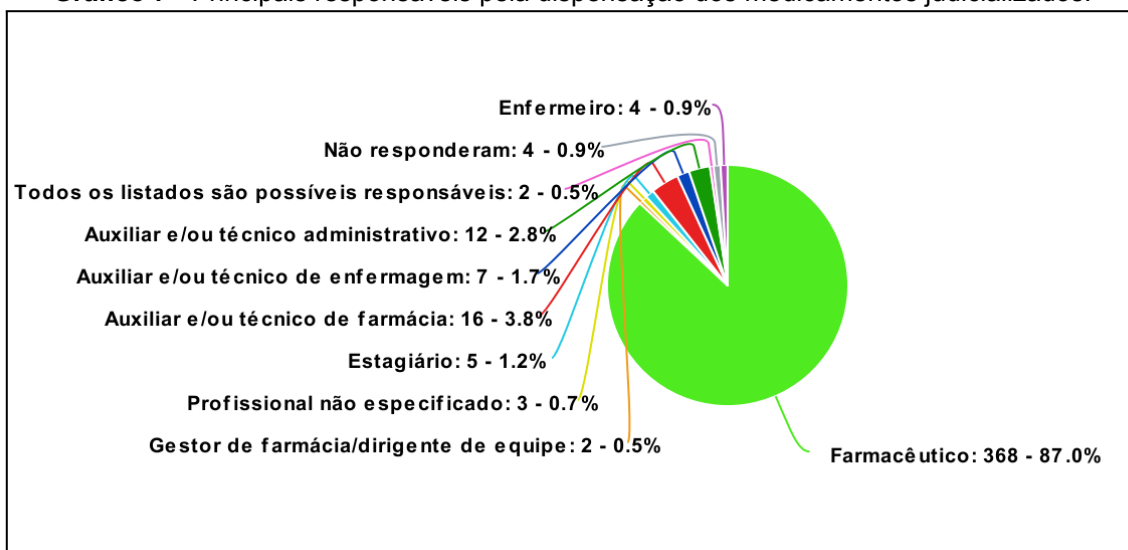
Como corresponsáveis pela dispensação dos medicamentos do Componente Estratégico, 63 municípios (14,89%) mencionaram o auxiliar e/ou técnico de farmácia; 29 municípios (6,86%) citaram o estagiário; 26 municípios (6,15%) mencionaram o auxiliar e/ou técnico administrativo; 14 municípios (3,31%) responderam que o auxiliar e/ou técnico de enfermagem é corresponsável; 14 municípios (3,31%) citaram o enfermeiro; 6 municípios (1,42%) não especificaram o profissional; 5 municípios (1,18%) mencionaram o farmacêutico; 2 municípios (0,47%) responderam que o gestor de farmácia e/ou dirigente de equipe é corresponsável; 1 município (0,23%) citou o operário especializado; 1 município (0,23%) mencionou o auxiliar de regulação; e 1 município (0,23%) respondeu que o agente comunitário de saúde é corresponsável.

- **Dispensação dos medicamentos judicializados:**

Os principais responsáveis pela dispensação de medicamentos judicializados são o farmacêutico, em 368 municípios (87,00%); o auxiliar e/ou técnico de farmácia, em 16 municípios (3,78%); e o auxiliar e/ou técnico administrativo, em 12 municípios (2,84%).

Além desses, 7 municípios (1,65%) mencionaram o auxiliar e/ou técnico de enfermagem; 5 municípios (1,18%) citaram o estagiário; 4 municípios (0,94%) mencionaram o enfermeiro; 4 municípios (0,94%) não responderam à pergunta; 3 municípios (0,70%) não especificaram o profissional; 2 municípios (0,47%) afirmaram que o gestor de farmácia e/ou dirigente de equipe é o principal responsável; e 2 municípios (0,47%) responderam que todos os citados são possíveis responsáveis. O Gráfico 7 apresenta essas informações.

Gráfico 7 - Principais responsáveis pela dispensação dos medicamentos judicializados.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

Como corresponsáveis pela dispensação dos medicamentos judicializados, 63 municípios (14,89%) mencionaram o auxiliar e/ou técnico de farmácia; 35 municípios (8,27%) citaram o auxiliar e/ou técnico administrativo; 31 municípios (7,33%) mencionaram o estagiário; 10 municípios (2,36%) responderam que o auxiliar e/ou técnico de enfermagem é corresponsável; 9 municípios (2,13%) não especificaram o profissional; 5 municípios (1,18%) citaram o farmacêutico; 2 municípios (0,47%) responderam que o gestor de farmácia e/ou dirigente de equipe é corresponsável; 1 município (0,23%) mencionou o agente comunitário de saúde; 1 município (0,23%) citou o auxiliar de regulação; 1 município (0,23%) mencionou o atendente de unidade sanitária; e 1 município (0,23%) citou o enfermeiro.

- **Protocolo municipal de dispensação dos medicamentos:**

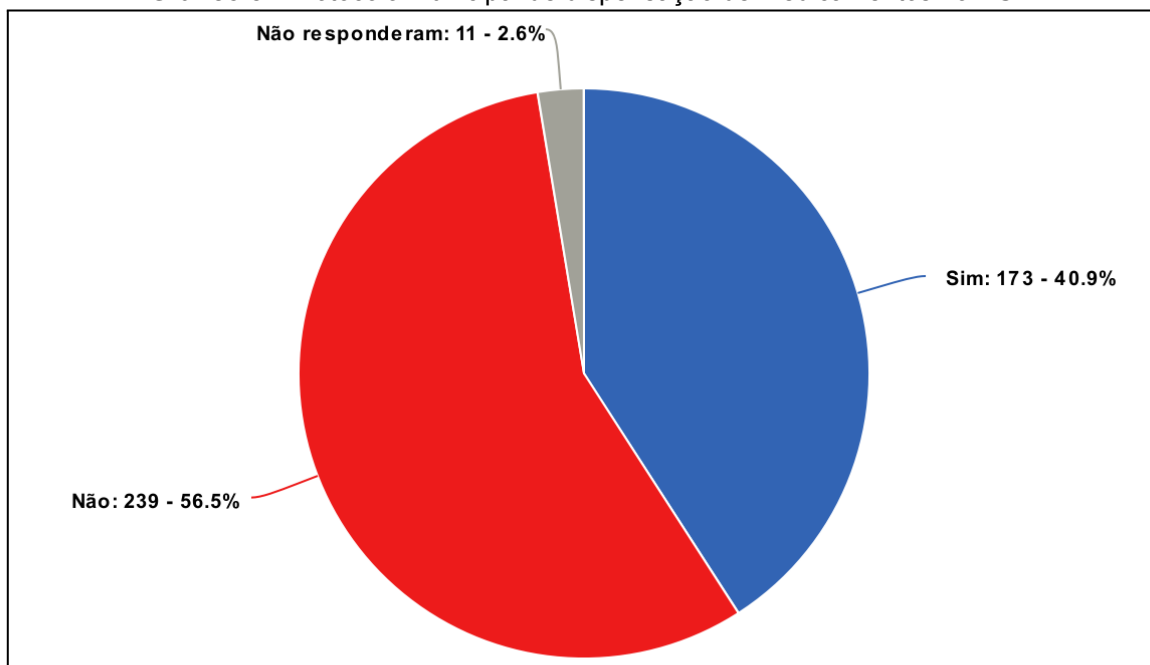
173 municípios (40,90%) contam com um protocolo municipal de dispensação de medicamentos.

239 dos municípios (56,50%) não possuem.

11 municípios (2,60%) não responderam à pergunta.

O Gráfico 8 ilustra estes dados.

Gráfico 8 - Protocolo municipal de dispensação de medicamentos no RS.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Sistema de informação utilizado para registro da dispensação de medicamentos:**

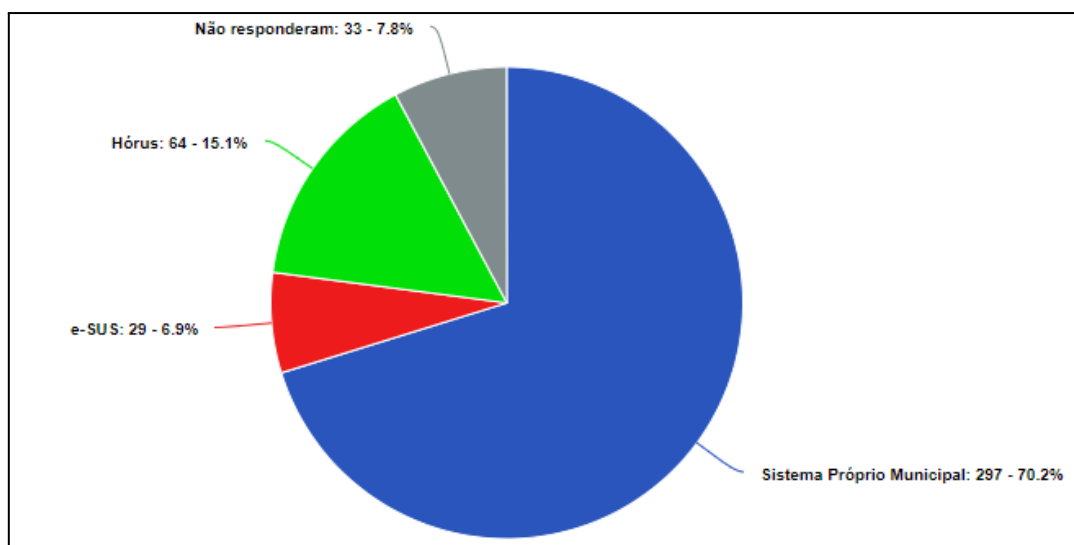
Conforme apresentado no Gráfico 9, 297 municípios (70,21%) utilizam Sistema Próprio Municipal para registro da dispensação dos medicamentos.

64 municípios (15,13%) utilizam o Hórus.

29 municípios (6,86%) utilizam o e-SUS.

33 municípios (7,80%) não responderam à pergunta.

Gráfico 9 - Sistemas de informação utilizados para registro da dispensação dos medicamentos no RS.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **De que forma a Secretaria Estadual de Saúde do RS (SES/RS) pode qualificar o apoio técnico aos municípios no âmbito da Assistência Farmacêutica:**

A Tabela 1 exibe todas as respostas dos municípios em relação a como a SES/RS pode qualificar o apoio técnico no âmbito da Assistência Farmacêutica.

Destacaram-se o oferecimento de cursos, especializações, capacitações e/ou treinamentos, o que foi respondido por 235 municípios (55,56%); a criação de um sistema de assessoria ou suporte técnico/especializado, mencionado por 20 municípios (4,73%); e o incentivo financeiro, citado por 19 municípios (4,49%). Cabe ressaltar que 124 municípios (29,31%) não responderam à pergunta.

Tabela 1 – Respostas dos municípios sobre como a SES/RS pode qualificar o apoio técnico no âmbito da Assistência Farmacêutica.

Respostas	N	%
Cursos, especializações, capacitações e/ou treinamentos	235	55,56
Sistema de assessoria ou suporte técnico/especializado	20	4,73
Incentivo financeiro	19	4,49
Sensibilização e/ou valorização por parte do gestor	13	3,07
Mostra da importância do trabalho do farmacêutico e/ou da Assistência Farmacêutica	12	2,84

Contratação de recursos humanos	11	2,60
Melhoria da comunicação entre estado e municípios	6	1,42
Criação e padronização de fluxos e protocolos	4	0,94
Criação de grupos técnicos de apoio	3	0,70
Plano para implementação	3	0,70
Realização de encontros	3	0,70
Adequação do espaço físico	2	0,47
Compartilhamento de experiências e exibição de resultados positivos	2	0,47
Visitas aos estabelecimentos	2	0,47
Apoio na implantação de sistemas de informação	1	0,23
Atribuição de serviços ao farmacêutico	1	0,23
Educação permanente sobre assuntos e problemas de saúde recorrentes	1	0,23
Gestão da farmácia	1	0,23
Integração dos sistemas de informação	1	0,23
Legislação que regule e oriente as atividades	1	0,23
Levantamento das dificuldades vivenciadas em cada município	1	0,23
Respaldo e oportunidades para realização de trabalhos	1	0,23
Revisão de questões sobre insalubridade	1	0,23
Não responderam	124	29,31

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Remuneração específica para realizar o serviço farmacêutico:**

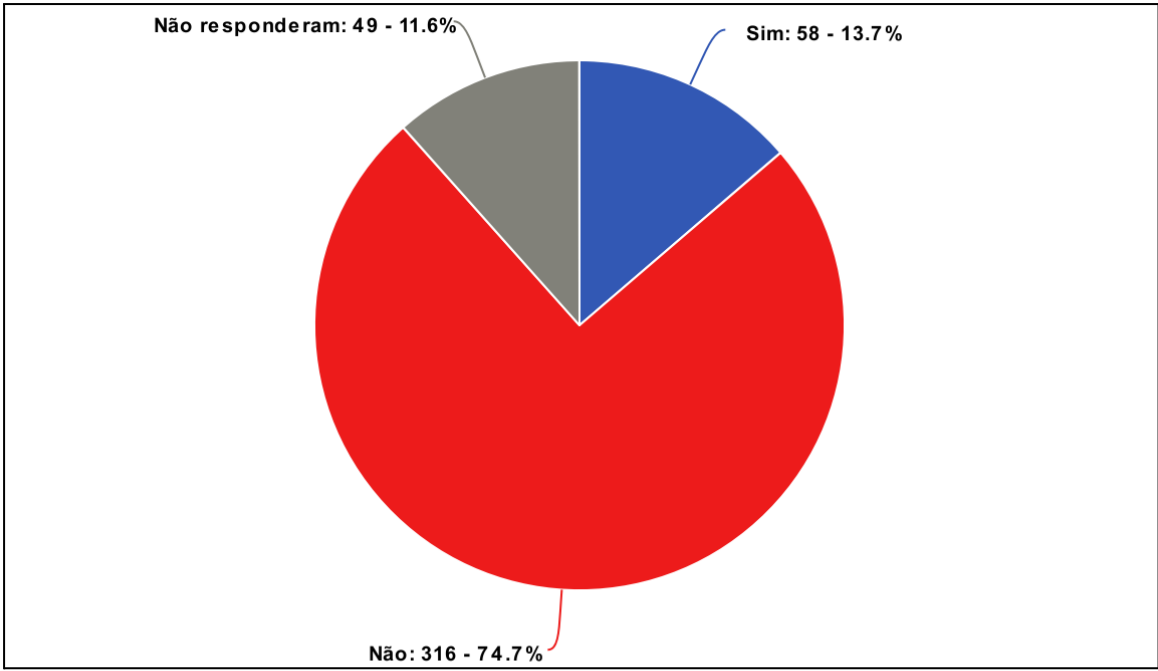
58 municípios (13,71%) recebem remuneração específica para realizar o serviço farmacêutico.

316 dos municípios (74,70%) não recebem remuneração específica.

49 municípios (11,58%) não responderam à pergunta.

O Gráfico 10 ilustra estes dados.

Gráfico 10 - Remuneração específica para realizar o serviço farmacêutico no RS.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

2) Serviços Farmacêuticos Clínicos

- **Quais serviços farmacêuticos são realizados?**

Dos 423 municípios que responderam ao presente questionário, 211 municípios (49,88%) realizam somente a dispensação de medicamentos; 203 municípios (47,99%) realizam dois serviços farmacêuticos ou mais; e 9 municípios (2,13%) não responderam.

Em relação ao quantitativo dos diferentes serviços farmacêuticos realizados, a dispensação de medicamentos foi o serviço mais frequente, o qual foi relatado por 413 municípios (97,64%). Em seguida foi a conciliação de medicamentos, citada por 75 municípios (17,73%).

Cinco serviços foram mencionados por 68 municípios (16,08%): acompanhamento farmacoterapêutico, educação e rastreamento em saúde, monitorização terapêutica de medicamentos, procedimentos e revisão da farmacoterapia. A Tabela 2 apresenta todos os serviços farmacêuticos relatados com seus quantitativos e respectivas porcentagens.

Tabela 2 – Quantitativos e porcentagens dos diferentes serviços farmacêuticos realizados nos municípios.

Serviços farmacêuticos	N	%
Dispensação de medicamentos	413	97,64
Conciliação de medicamentos	75	17,73
Acompanhamento farmacoterapêutico	68	16,08
Educação e rastreamento em saúde	68	16,08
Monitorização terapêutica de medicamentos	68	16,08
Procedimentos (verificação/monitorização de parâmetros clínicos, realização de pequenos curativos, organização dos medicamentos em uso pelo paciente, entre outros)	68	16,08
Revisão da farmacoterapia	68	16,08
Gestão da condição de saúde	29	6,86
Práticas integrativas e complementares em saúde (oficinas de plantas medicinais, auriculoterapia, entre outras)	3	0,70
Controle de estoque de medicamentos e materiais ambulatoriais	2	0,47

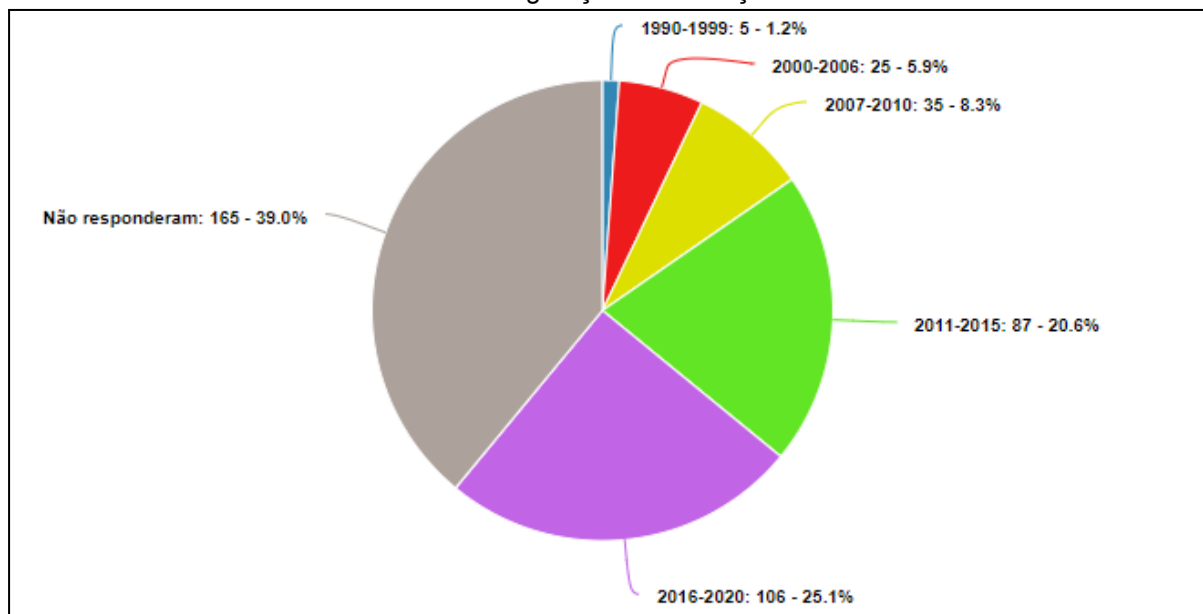
Aquisição de medicamentos	1	0,23
Campanhas de saúde em geral	1	0,23
Campanhas sobre o uso racional de medicamentos	1	0,23
Consulta farmacêutica	1	0,23
Grupos de promoção à saúde	1	0,23
Monitoramento para cessação do tabagismo	1	0,23
Prescrição farmacêutica	2	0,23
Visitas domiciliares	1	0,23
Não especificaram	6	1,42

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Desde quando são realizados os serviços:**

165 municípios (39,01%) não responderam à pergunta. Quanto aos que responderam, houve predomínio no período de 2016 a 2020, com 106 municípios (25,06%). O Gráfico 11 exibe a distribuição total de períodos de inauguração dos serviços farmacêuticos no RS.

Gráfico 11 - Períodos de inauguração dos serviços farmacêuticos no RS.

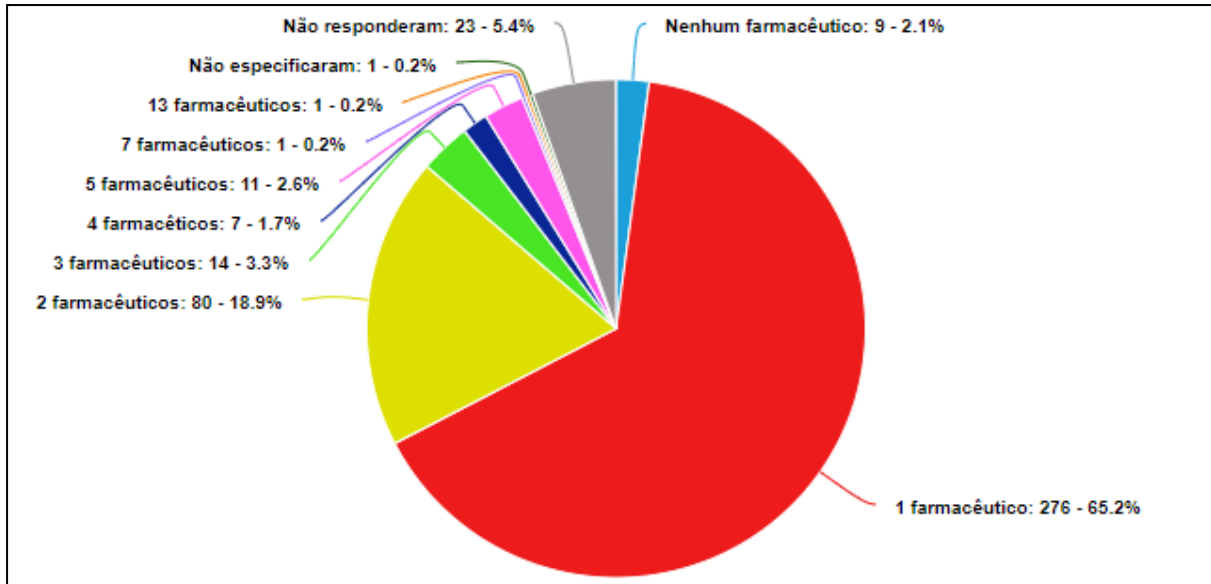


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Quantos farmacêuticos estão envolvidos com os serviços farmacêuticos:**

A maioria dos municípios, 276 municípios (65,25%), respondeu que conta com apenas 1 farmacêutico envolvido com os serviços. O Gráfico 12 apresenta todas as respostas.

Gráfico 12 - Quantidades de farmacêuticos envolvidos com os serviços farmacêuticos no RS.

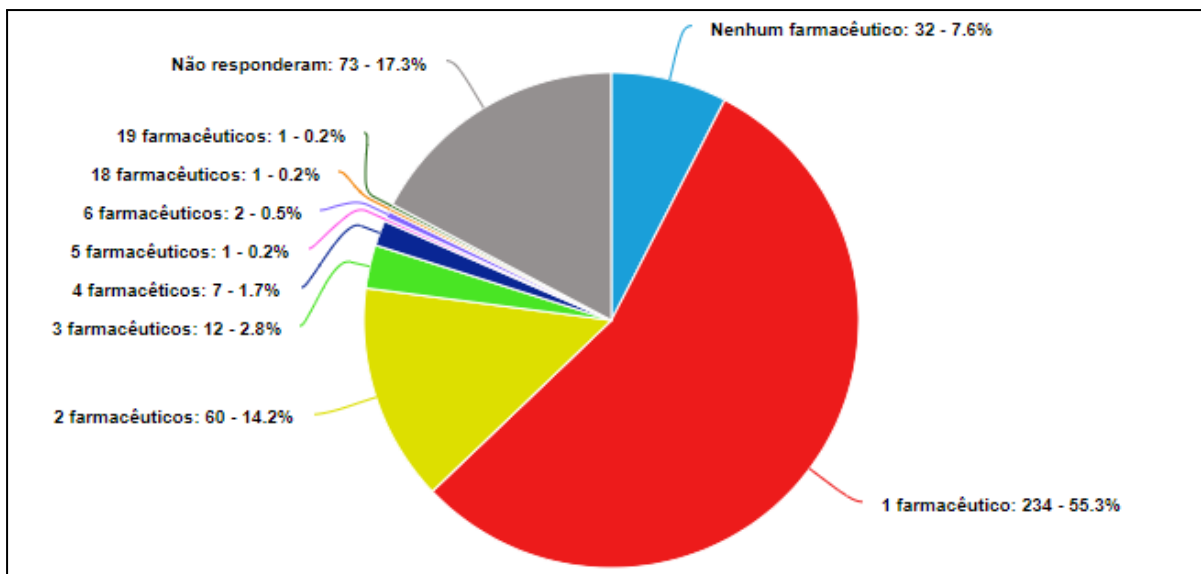


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Quantos farmacêuticos estão disponíveis para realizar serviços farmacêuticos:**

A maioria dos municípios, 234 municípios (55,32%), afirmou ter apenas 1 farmacêutico disponível para realizar os serviços. Um número considerável de municípios, 73 (17,26%), não respondeu à pergunta. O Gráfico 13 exibe todas as respostas.

Gráfico 13 - Quantidades de farmacêuticos disponíveis para realizar serviços farmacêuticos no RS.

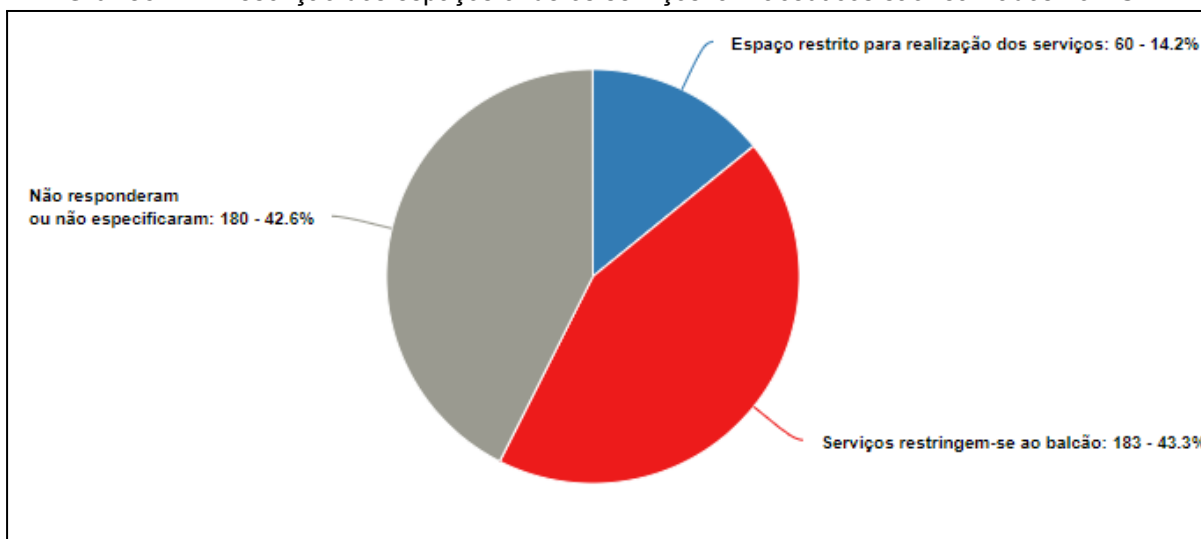


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Como é o espaço onde os serviços farmacêuticos são realizados? (Para cada serviço farmacêutico especificado, descrever como é o espaço):**

Apenas 60 municípios (14,18%) relataram contar com espaço restrito para realização dos serviços farmacêuticos. Conforme o Gráfico 14, os demais municípios responderam que os serviços restringem-se ao balcão, não especificaram suas respostas ou não responderam.

Gráfico 14 - Descrição dos espaços onde os serviços farmacêuticos são realizados no RS.



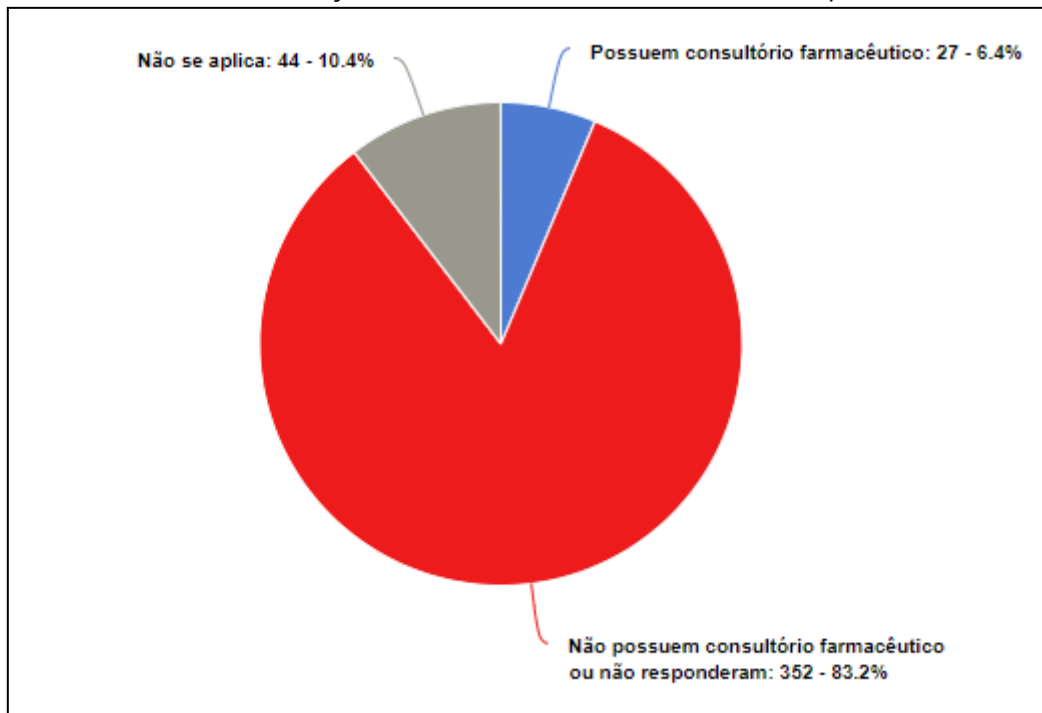
Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **O Município possui consultório farmacêutico:**

Apenas 27 municípios (6,38%) relataram contar com estrutura para consultório farmacêutico. Cabe ressaltar que os 44 municípios (10,40%) da 1ª CRS

que responderam ao presente questionário não receberam esta questão, que foi incluída posteriormente. O Gráfico 15 apresenta todas as respostas.

Gráfico 15 - Presença de consultório farmacêutico nos municípios do RS.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

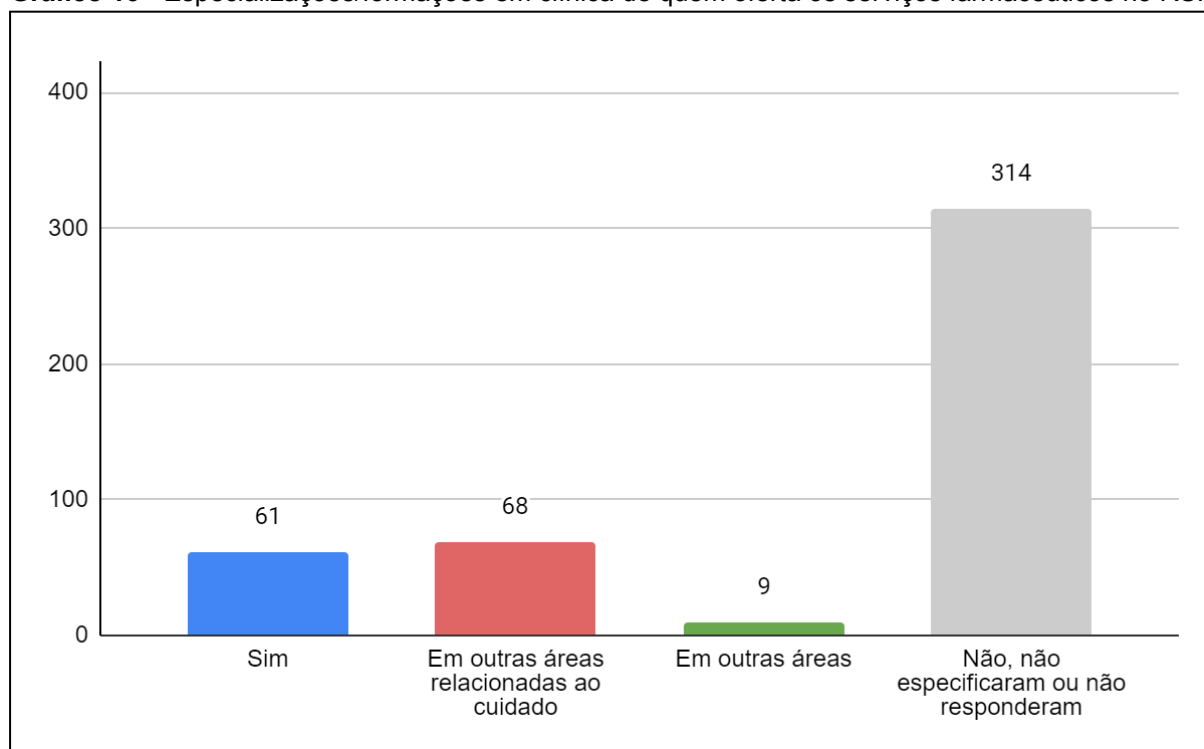
- **Quem oferta os serviços farmacêuticos tem alguma especialização/formação em clínica?**

Foram relatadas 61 formações e/ou especializações em clínica de quem oferta os serviços farmacêuticos, considerando farmácia clínica e farmacologia clínica.

Além dessas, foram mencionadas 68 especializações e/ou formações em outras áreas relacionadas ao cuidado, como farmácia comunitária; cuidado farmacêutico na Atenção Básica; cuidado farmacêutico; gestão da atenção farmacêutica; atenção farmacêutica; assistência farmacêutica; serviços farmacêuticos e problemas de saúde autolimitados; interações medicamentosas; farmacologia (sem especificação); e prescrição farmacêutica. Também foram mencionadas 9 especializações e/ou formações em outras áreas, tais como ciências farmacêuticas; análises clínicas; auditoria em saúde pública; e toxicologia clínica.

Foram citados especializações, mestrado, doutorado, cursos de curta duração, entre outros. No entanto, a maioria dos municípios não especificou o tipo de pós-graduação, apenas a sua ênfase. Vale ressaltar, ainda, que o farmacêutico de um município pode ter mais de uma especialização. Desse modo, considerou-se o número de especializações nesta questão, e não de municípios. O Gráfico 16 sintetiza todas as respostas.

Gráfico 16 - Especializações/formações em clínica de quem oferta os serviços farmacêuticos no RS.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Qual especialização/formação em clínica o farmacêutico possui?**

55 municípios (13,00%) responderam que o farmacêutico possui especialização/formação em farmácia clínica e 6 municípios (1,42%) mencionaram a farmacologia clínica. Assim, totalizam-se 61 especializações em clínica.

- **Utilização de algum tipo de formulário de atendimento referente ao serviço ofertado:**

Apenas 29 municípios (6,86%) referiram utilizar algum tipo de formulário de atendimento. Os 394 municípios (93,14%) restantes afirmaram não utilizar formulários de atendimento ou não responderam à pergunta.

- **Qual o formulário utilizado para realizar o atendimento:**

A maioria dos municípios que responderam utilizar algum formulário de atendimento foi pouco específica. Os formulários direcionados ao atendimento de usuários diabéticos foram os mais frequentes, mencionados por 4 municípios (0,94%). A Tabela 3 apresenta todas as respostas.

Tabela 3 – Formulários utilizados pelos municípios para realizar o atendimento.

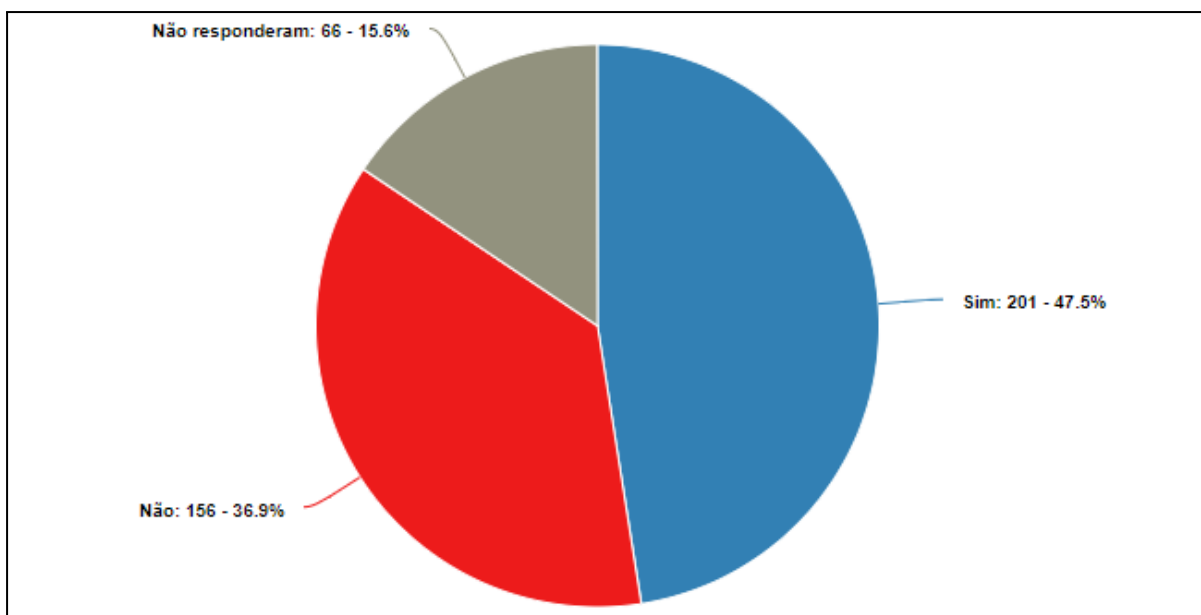
Formulários	N	%
Direcionados ao atendimento de usuários diabéticos	4	0,94
Modelo disponível no curso do CRF-RS	3	0,70
Prontuário manual	2	0,47
Anamnese e questionário (sem especificação)	1	0,23
Dáder modificado	1	0,23
De dispensação	1	0,23
Disponibilizado pelo INCA para atendimento de usuários tabagistas	1	0,23
Específico para auriculoterapia	1	0,23
Ficha de acompanhamento farmacoterapêutico	1	0,23
Ficha de atendimento ambulatorial	1	0,23
Modelo disponível no sistema ABASE	1	0,23
Prontuário de serviços farmacêuticos disponível no livro do Ministério da Saúde do projeto de Curitiba	1	0,23
Não especificaram	11	2,60

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Registro do serviço farmacêutico ofertado:**

Apenas 201 municípios (47,52%) responderam que realizam registro do serviço farmacêutico ofertado. 156 municípios (36,88%) afirmaram que não realizam registro. O Gráfico 17 exibe todas as respostas.

Gráfico 17 - Registro dos serviços farmacêuticos ofertados no RS.

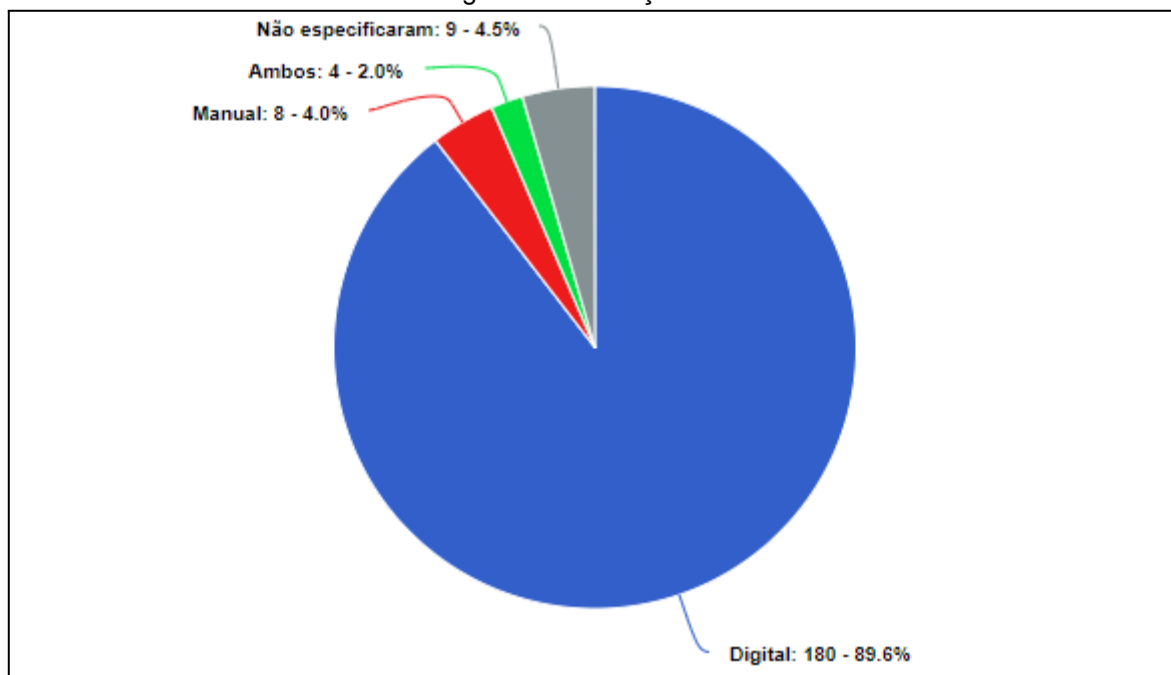


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **De que forma é realizado o registro do serviço?**

Em relação aos 201 municípios (47,52%) que realizam registro do serviço farmacêutico ofertado, a maioria referiu utilizar registro no formato digital, sendo 180 municípios (89,55%). Todas as respostas são apresentadas no Gráfico 18.

Gráfico 18 - Formatos de registro dos serviços farmacêuticos ofertados no RS.

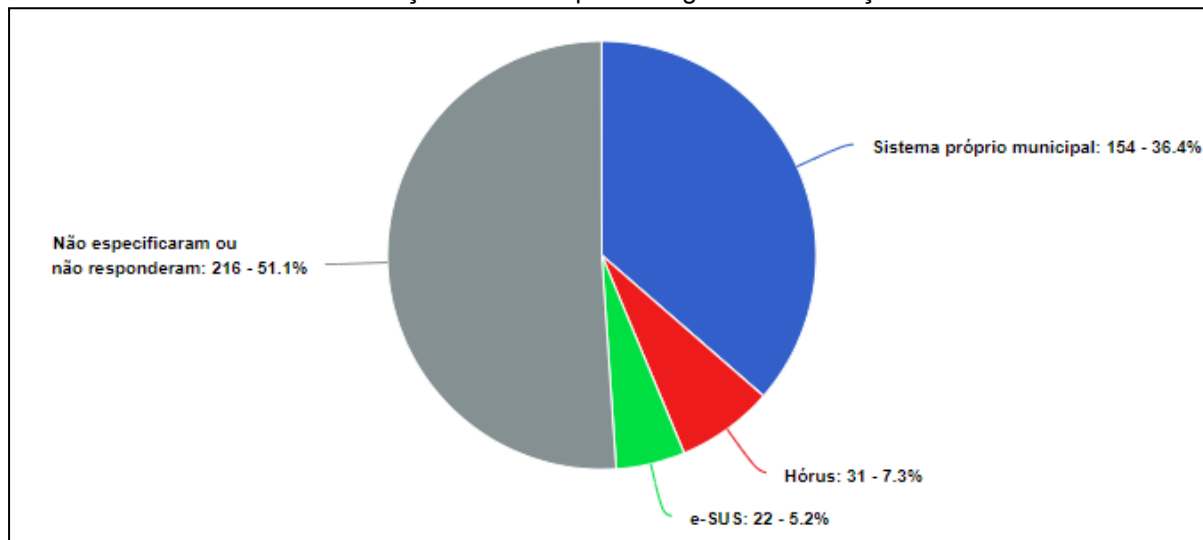


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Qual sistema de informação é utilizado?**

Entre os sistemas de informação mencionados houve o predomínio de sistemas próprios municipais, com 154 municípios (36,41%). Em seguida foram o sistema Hórus, citado por 31 municípios (7,33%), e o e-SUS, citado por 22 municípios (5,20%). O Gráfico 19 apresenta todas as respostas.

Gráfico 19 - Sistemas de informação utilizados para o registro dos serviços farmacêuticos ofertados.

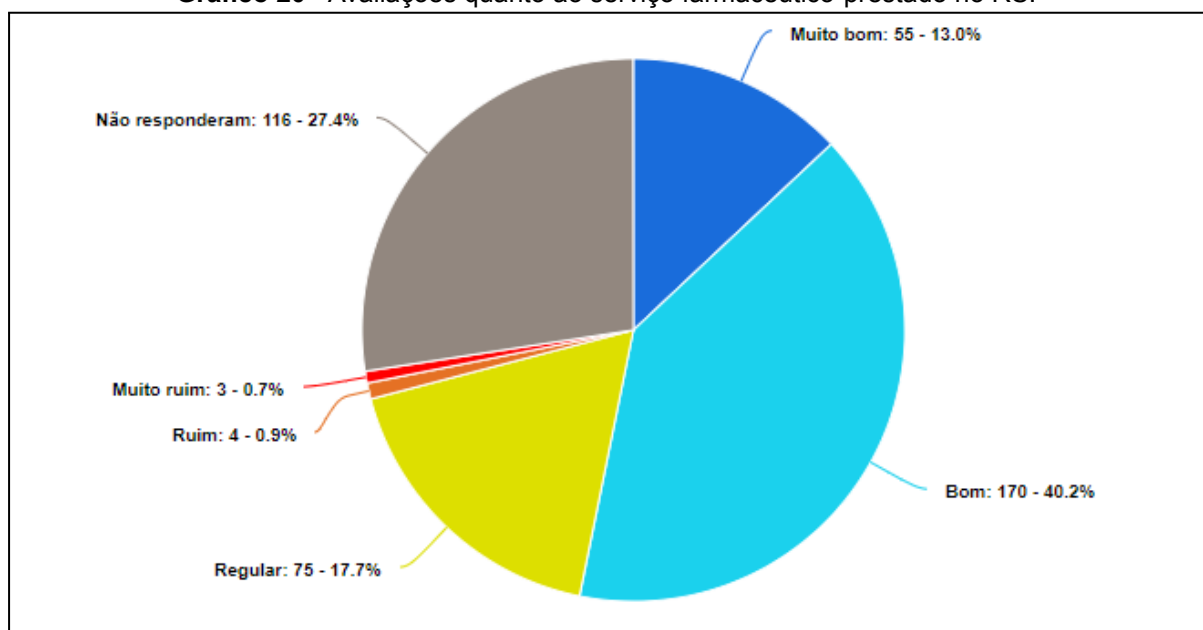


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Como você avalia o serviço farmacêutico prestado?**

116 municípios (27,42%) não responderam à pergunta. Em relação aos que responderam, a maioria avaliou o serviço farmacêutico prestado como bom, sendo 170 municípios (40,19%). O Gráfico 20 apresenta todas as respostas.

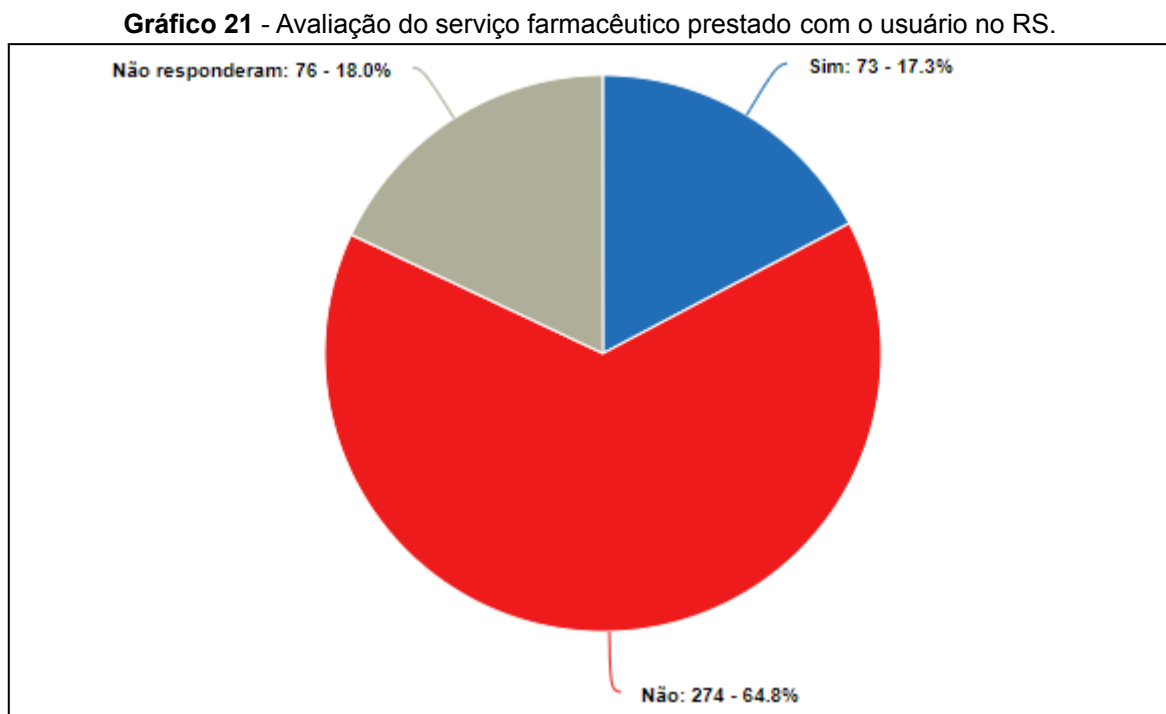
Gráfico 20 - Avaliações quanto ao serviço farmacêutico prestado no RS.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Você avalia com o usuário o serviço farmacêutico prestado?**

A maioria dos municípios, 274 (64,78%), afirmou que não realiza avaliação do serviço farmacêutico prestado com o usuário. O Gráfico 21 sintetiza todas as respostas.



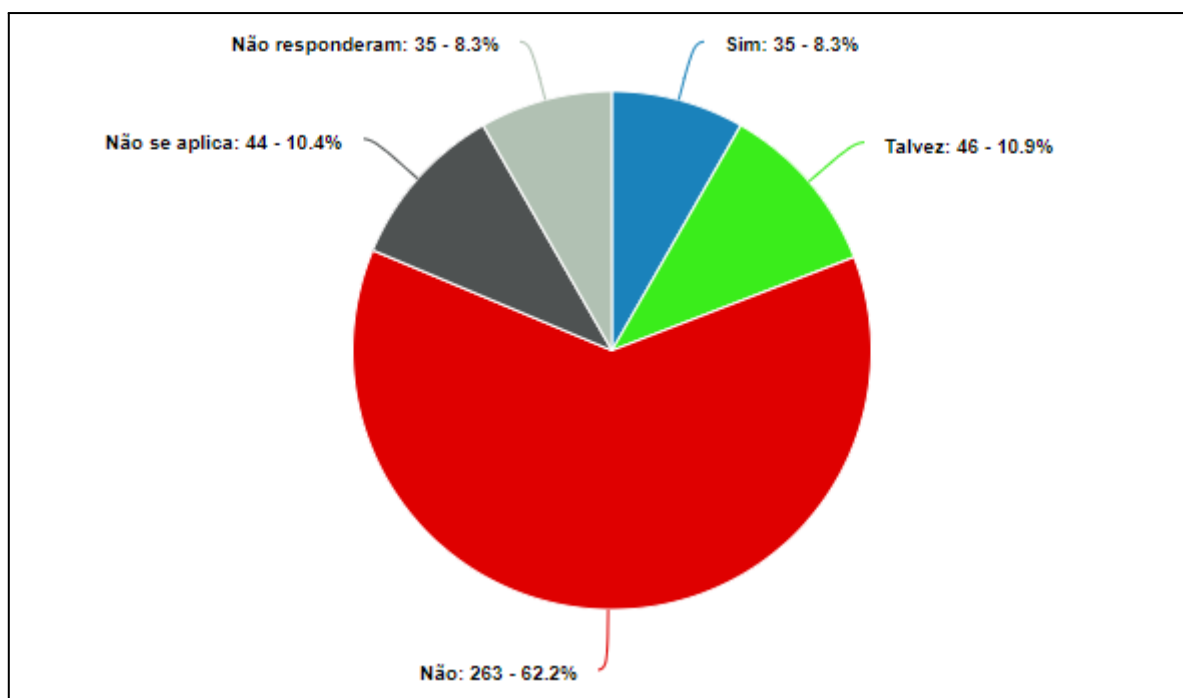
Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Você tem alguma experiência exitosa relacionada ao Cuidado Farmacêutico que seja importante divulgar?**

Apenas 35 municípios (8,27%) responderam que têm alguma experiência exitosa relacionada ao cuidado farmacêutico que seja importante divulgar. Além desses, 46 municípios (10,87%) responderam que talvez tenham.

Cabe ressaltar que os 44 municípios (10,40%) da 1ª CRS que responderam ao presente questionário não receberam esta questão, que foi incluída posteriormente. Os demais municípios responderam que não possuem experiências exitosas para divulgar ou não responderam. O Gráfico 22 apresenta todas as respostas.

Gráfico 22 - Experiências exitosas relacionadas ao cuidado farmacêutico no RS para divulgar.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Se sim na pergunta anterior, qual?**

Considerando os 81 municípios (19,15%) que responderam “sim” ou “talvez” na questão anterior, a experiência exitosa respondida com maior frequência foi o rastreamento, acompanhamento e/ou educação em saúde para usuários pré-diabéticos ou diabéticos, com 13 municípios (16,0%). Todas as respostas são apresentadas na Tabela 4.

Tabela 4 – Experiências exitosas relacionadas ao cuidado farmacêutico no RS.

Experiências exitosas	N	%
Rastreamento, acompanhamento e/ou educação em saúde para usuários pré-diabéticos ou diabéticos	13	16,0
Grupos de promoção à saúde (saúde mental, antitabagismo, entre outros)	4	4,9
Visitas domiciliares realizadas pelo farmacêutico	4	4,9
Acompanhamento farmacoterapêutico de usuários por meio da confecção de caixas de controle ou calendários de administração de medicamentos	3	3,7
Acompanhamento individualizado de usuários que fazem uso de medicamentos do componente especializado	2	2,5
Identificação de interações medicamentosas para	2	2,5

ajuste no tratamento		
Acompanhamento multidisciplinar de paciente com diagnóstico de esquizofrenia a fim de melhorar adesão ao tratamento medicamentoso	1	1,2
Campanha de organização da sacola de medicamentos dos usuários	1	1,2
Cuidado à mulher em idade fértil, contraceptivos injetáveis e solicitação de exames	1	1,2
Cuidado farmacêutico à pessoa vivendo com HIV	1	1,2
Cuidado farmacêutico no tratamento para hepatite C e tabagismo	1	1,2
Curso de farmácia clínica em uma universidade chilena	1	1,2
Educação em saúde sobre o uso correto de medicamentos	1	1,2
Especialização em Residência Multiprofissional em Saúde, com intercâmbio que permitiu participação em um projeto que tinha por objetivo fazer o desmame de medicamentos controlados	1	1,2
Farmácia solidária	1	1,2
Implementação da carteira individual para registro dos medicamentos de uso contínuo	1	1,2
Intervenção farmacêutica em paciente com medicamentos em duplicidade e com internações hospitalares constantes por intoxicação medicamentosa	1	1,2
Olhar do farmacêutico permitiu perceber um medicamento prescrito além do tempo indicado	1	1,2
Orientação dos usuários nos primeiros meses de uso dos medicamentos e acompanhamento farmacoterapêutico	1	1,2
Projeto que trabalha o uso racional de medicamentos na escola, clube de mães e grupo de idosos	1	1,2
Realização e publicação de uma pesquisa sobre o diagnóstico situacional do uso de medicamentos em idosos atendidos nas farmácias públicas do município	1	1,2
Uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) para cessação do tabagismo	1	1,2
Não responderam	42	51,9

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

3) Percepções sobre os serviços farmacêuticos

- **O que você pensa sobre serviços farmacêuticos?**

Entre os municípios que responderam a esta pergunta, a maioria respondeu pensar que os serviços farmacêuticos contribuem para a adesão, segurança, qualidade e/ou eficácia do tratamento, sendo 166 municípios (39,24%). A Tabela 5 apresenta todas as respostas.

Tabela 5 – Respostas dos municípios do RS sobre o que pensam acerca dos serviços farmacêuticos.

Respostas	N	%
Contribuem para a adesão, segurança, qualidade, e/ou eficácia do tratamento	166	39,24
São essenciais, fundamentais, importantes e/ou necessários	126	29,79
É necessária a contratação de recursos humanos	12	2,84
Não possuem condições para implementar serviços farmacêuticos	11	2,60
É uma forma de valorização dos profissionais farmacêuticos	9	2,13
Auxiliam na diminuição de gastos em medicamentos dos municípios	7	1,65
É necessária a realização de treinamentos e/ou capacitações com as equipes	7	1,65
É necessário mais tempo para a realização dos serviços farmacêuticos	5	1,18
São bons	4	0,94
É necessário um ambiente e/ou espaço físico adequado	4	0,94
Auxiliam na Atenção Primária à Saúde (APS)	3	0,70
Beneficiam os usuários por reduzirem a morbimortalidade associada aos medicamentos, promovem a saúde e previnem doenças, melhorando a qualidade de vida	3	0,70
É necessária a inclusão dos serviços farmacêuticos junto às equipes de Saúde da Família (eSF)	3	0,70
É necessário apoio do gestor municipal	3	0,70
Desafogam o Sistema Único de Saúde e/ou as demandas de outros profissionais de saúde	2	0,47
Há desvalorização do profissional farmacêutico, que não recebe o adicional de insalubridade	2	0,47

Faz-se necessário rever características do atendimento, aumentando a abrangência dos serviços na APS	2	0,47
Auxiliam na organização do processo de trabalho	1	0,23
Deveria ser mais cobrado pelo município	1	0,23
Embora necessários, há desestimulação devido a situações peculiares do município	1	0,23
É necessário um incentivo financeiro ou salarial	1	0,23
Falta publicidade por parte dos órgãos regulamentadores da profissão em relação aos serviços farmacêuticos prestados	1	0,23
Faz-se necessário o aperfeiçoamento da AF em relação à implementação da REMUME e disponibilização integral e ininterrupta dos medicamentos	1	0,23
Gostariam de desenvolver mais atividades junto à população	1	0,23
Os serviços farmacêuticos são válidos desde que hajam pessoas comprometidas	1	0,23
Os usuários recusam os serviços ofertados alegando falta de tempo	1	0,23
Não responderam	97	22,93

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Quais os programas ou doenças devem ser priorizados na sua opinião?**

A maioria dos municípios, 265 municípios (62,65%), afirmou que o diabetes mellitus (DM) deve ser priorizado no âmbito da AF. Também se destacaram a hipertensão arterial sistêmica (HAS), citada por 238 municípios (56,26%), e a saúde mental, citada por 114 municípios (26,95%). A Tabela 6 exhibe todos os programas ou doenças mencionados pelos municípios.

Tabela 6 – Programas ou doenças que devem ser priorizados no âmbito da AF de acordo com as opiniões dos municípios do RS.

Programas ou doenças	N	%
Diabetes mellitus (DM)	265	62,65
Hipertensão arterial sistêmica (HAS)	238	56,26
Saúde mental	114	26,95
Doenças do sistema respiratório (asma, DPOC, rinite, entre outras)	30	7,09

Tabagismo	20	4,73
Dislipidemias	18	4,26
Doenças crônicas de modo geral	17	4,02
Saúde da mulher e/ou gestante	14	3,31
Polimedicados	12	2,84
Doenças do sistema cardiovascular	8	1,89
Neoplasias	8	1,89
Uso racional de medicamentos	7	1,65
Saúde do idoso	6	1,42
Infecções sexualmente transmissíveis (IST)	4	0,94
Interações medicamentosas	4	0,94
Obesidade	4	0,94
Tuberculose	4	0,94
Dor crônica	3	0,70
Etilismo	3	0,70
HIV/AIDS	3	0,70
COVID-19	2	0,47
Fitoterapia ou plantas medicinais	2	0,47
Saúde da criança	2	0,47
Saúde do homem	2	0,47
Acamados	1	0,23
Alergias	1	0,23
Atenção às urgências	1	0,23
Doenças do sistema nervoso	1	0,23
Doenças mais prevalentes	1	0,23
Doenças ocupacionais	1	0,23
Doenças sazonais	1	0,23
Doenças senis e demência	1	0,23
Gota	1	0,23
Grupos de promoção à saúde	1	0,23

Hanseníase	1	0,23
Hipotireoidismo	1	0,23
Imunossuprimidos	1	0,23
Insuficiência renal	1	0,23
Medicamentos controlados	1	0,23
Pessoas com deficiências	1	0,23
Saúde da pele	1	0,23
Toxoplasmose	1	0,23
Transplantados	1	0,23
Não especificaram	6	1,42
Não responderam	70	16,55

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Qual a formação continuada é necessária para viabilizar a realização de cuidado farmacêutico?**

Quase metade dos municípios, especificamente 170 municípios (40,19%), não respondeu a esta pergunta. Entre os que responderam, formações continuadas voltadas à Farmácia Clínica foram respondidas com maior frequência, por 109 municípios (25,77%). A Tabela 7 apresenta todas as respostas.

Tabela 7 – Formações continuadas necessárias para viabilizar a realização do cuidado farmacêutico nos municípios do RS.

Formações continuadas	N	%
Voltadas à Farmácia Clínica	109	25,77
Em assistência, atenção ou cuidado farmacêutico	16	3,78
Farmacologia, interações medicamentosas e/ou fisiologia da doença	6	1,42
Acompanhamento farmacoterapêutico de usuários hipertensos e diabéticos	3	0,70
Farmacêutico na Atenção Primária à Saúde	3	0,70
Contratação de recursos humanos	2	0,47
Curso sobre acolhimento e/ou referências para encaminhamento dos usuários	2	0,47
Cursos sobre manejo das doenças	2	0,47

Equipe de acompanhamento para troca de experiências e apoio técnico constante	2	0,47
PICS (fitoterapia, entre outras)	2	0,47
Principais problemas de saúde que atingem a população com seus tratamentos farmacológico e não farmacológico	2	0,47
Protocolos clínicos	2	0,47
Adequação do ambiente ou espaço físico	1	0,23
Atendimento humanizado	1	0,23
Compartilhamento de experiências entre os municípios	1	0,23
Cuidados farmacêuticos na saúde do idoso	1	0,23
Curso de monitorização do tratamento	1	0,23
Curso do CRF	1	0,23
Curso sobre informática	1	0,23
Educação Popular em Saúde	1	0,23
Farmácia baseada em evidências	1	0,23
Projeto com as etapas do cuidado farmacêutico a ser implementado	1	0,23
Voltada à farmácia básica	1	0,23
Voltada à saúde mental	1	0,23
Voltada ao aperfeiçoamento da gestão	1	0,23
Voltada ao uso racional de medicamentos	1	0,23
Não especificaram (capacitações, cursos e treinamentos)	100	23,64
Não responderam	170	40,19

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Quais são as sugestões da AF do município para a qualificação da Política de Assistência Farmacêutica no Estado do RS?**

A maioria dos municípios, 255 municípios (60,28%), não respondeu à pergunta. A resposta de maior frequência foi a oferta de capacitações e/ou cursos para os profissionais visando à qualificação dos serviços prestados, respondida por 74 municípios (17,49%). No entanto, nenhum desses municípios especificou a

ênfase que acreditam ser necessária em relação às capacitações e/ou cursos mencionados. A Tabela 8 reúne todas as respostas.

Tabela 8 – Sugestões da AF dos municípios para a qualificação da Política de Assistência Farmacêutica do RS.

Sugestões	N	%
Oferta de capacitações e/ou cursos para os profissionais visando à qualificação dos serviços prestados	74	17,49
Necessidade de cobrar, receber apoio e/ou sensibilizar os gestores	16	3,78
Ampliação de recursos humanos	14	3,31
Incentivo financeiro ou salarial	11	2,60
Manutenção do abastecimento dos medicamentos dos Componentes Especializado e Especial	9	2,13
Reconhecimento ou valorização do profissional farmacêutico	9	2,13
Criação de materiais de apoio, protocolos e/ou fluxogramas para serem seguidos pelos municípios	5	1,18
Melhoria da comunicação, aproximação e/ou estreitamento das relações entre SES e SMS	5	1,18
Adequação do ambiente ou espaço físico	4	0,94
Ampliação de recursos de modo geral	4	0,94
Padronização de fluxos e/ou protocolos	4	0,94
Atendimento em turno integral da liberação de medicamentos do estado	3	0,70
Implantação do farmacêutico clínico na ESF	3	0,70
Prestação de apoio técnico e especializado	3	0,70
Realização de um consórcio estadual para compras compartilhadas	3	0,70
Atualização constante do website da AF estadual	2	0,47
Divulgação dos serviços farmacêuticos	2	0,47
Implantação da Farmácia Clínica	2	0,47
Maior contato por meio de encontros ou reuniões para troca de experiências entre os profissionais farmacêuticos	2	0,47
Melhorias ou revisão nas diretrizes ou portarias de	2	0,47

saúde		
Necessidade de manter os farmacêuticos envolvidos com a Atenção Primária à Saúde ou com a ESF	2	0,47
Análise mais profunda das especificidades da população de cada região	1	0,23
Aperfeiçoamento do sistema AME e data fixa para recebimento da demanda mensal	1	0,23
Aproximação da AF com outros grupos das regiões, sem especificação	1	0,23
Aquisição de materiais e utensílios	1	0,23
Ausência de interrupções após o início	1	0,23
Contribuição do profissional farmacêutico (peça básica) para a saúde pública com o acompanhamento farmacoterapêutico e prescrição de alguns medicamentos	1	0,23
Desburocratização de alguns processos de fornecimento de medicamentos	1	0,23
Discussão do projeto em fóruns para adequação às realidades de cada município	1	0,23
Elaboração de uma relação estadual de medicamentos, bem como melhor compartilhamento de dados e/ou informações entre estado e municípios	1	0,23
Garantia do abastecimento de medicamentos	1	0,23
Implementação de indicadores de saúde para a AF	1	0,23
Incentivo às AF municipais com maior ênfase no cuidado farmacêutico, priorizando os usuários dos medicamentos	1	0,23
Manutenção do abastecimento dos medicamentos de todos os componentes	1	0,23
Manutenção do contato com os municípios do interior	1	0,23
Melhora na logística, sem especificação	1	0,23
Melhoria da gestão de compras e distribuição, evitando ruptura de estoque	1	0,23
Melhoria do processo de aquisição e distribuição de medicamentos do Componente Especializado e dos medicamentos judicializados	1	0,23
Necessidade de formalizar a farmácia de medicamentos estratégicos, especializados e	1	0,23

especiais dentro da unidade de saúde		
Necessidade de informatizar os dados sobre os pedidos e relatórios referentes aos medicamentos do Componente Estratégico	1	0,23
Oferta de capacitação sobre os protocolos do Componente Especializado	1	0,23
Oferta de curso sobre interações entre medicamentos e alimentos	1	0,23
Protocolos para prescrição e dispensação dos medicamentos mais usados	1	0,23
Realização de parcerias com o CRF, sem especificação	1	0,23
Realização de treinamento com os profissionais médicos para melhor indicação dos medicamentos e correto preenchimento dos documentos para encaminhamento dos processos	1	0,23
Realização de visitas nas AF municipais para conhecimento das realidades de cada município	1	0,23
Redução de gastos desnecessários com medicamentos	1	0,23
Saúde preventiva, sem especificação	1	0,23
Todos os municípios deveriam ter um farmacêutico exclusivo para realização de visitas domiciliares e fornecimento de serviços farmacêuticos, inserido nas atividades de grupos e com tempo de trabalho para organizar intervenções junto à comunidade, com metas a cumprir e produção a ser enviada para a SES regularmente, gerando dados que poderiam ser analisados posteriormente em um estudo científico, a fim de divulgar tais serviços e mensurar a qualidade da AF dos municípios	1	0,23
Trabalhar sobre o uso inadequado de medicamentos	1	0,23
Unificação da dispensação de medicamentos no município em locais com supervisão do profissional farmacêutico	1	0,23
Unificação dos medicamentos básicos disponibilizados pelos municípios da mesma região, bem como racionalizar e unificar os insumos destinados aos usuários diabéticos	1	0,23
Não responderam	255	60,28

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

4) Potenciais barreiras e fatores facilitadores para a implementação do Cuidado Farmacêutico

- **Qual o motivo de não realizar serviços farmacêuticos:**

O motivo pelo qual os municípios não realizam serviços farmacêuticos respondido com maior frequência foi a falta de recursos humanos, especialmente de profissionais farmacêuticos, sendo 134 municípios (31,68%). A Tabela 9 apresenta todas as respostas e suas respectivas frequências.

Tabela 9 – Motivos pelos quais os municípios referiram não realizar serviços farmacêuticos.

Respostas	N	%
Falta de recursos humanos, especialmente profissionais farmacêuticos	134	31,68
Falta de tempo para a assistência ou carga horária insuficiente	91	21,51
Falta de um espaço físico adequado	91	21,51
Falta de apoio, interesse e/ou sensibilização por parte da gestão	46	10,87
Alta demanda de serviços ou sobrecarga de trabalho	26	6,15
Falta de qualificação profissional (educação continuada e/ou permanente)	23	5,44
Falta de aceitação e/ou interesse por parte dos usuários	9	2,13
Falta de recursos de modo geral, incluindo recursos financeiros	7	1,65
Está em implementação ou já foi implementado	4	0,94
Falta de apoio e/ou interesse por parte das equipes de saúde	4	0,94
Falta de credibilidade, espaço, iniciativa ou valorização do profissional farmacêutico	3	0,70
Falta de multidisciplinaridade e visão médico-centrada	3	0,70
Insegurança profissional	3	0,70
Pandemia de COVID-19	3	0,70
Alta demanda pelos medicamentos	2	0,47
Baixa demanda de serviços	2	0,47
Baixa remuneração do profissional farmacêutico ou	2	0,47

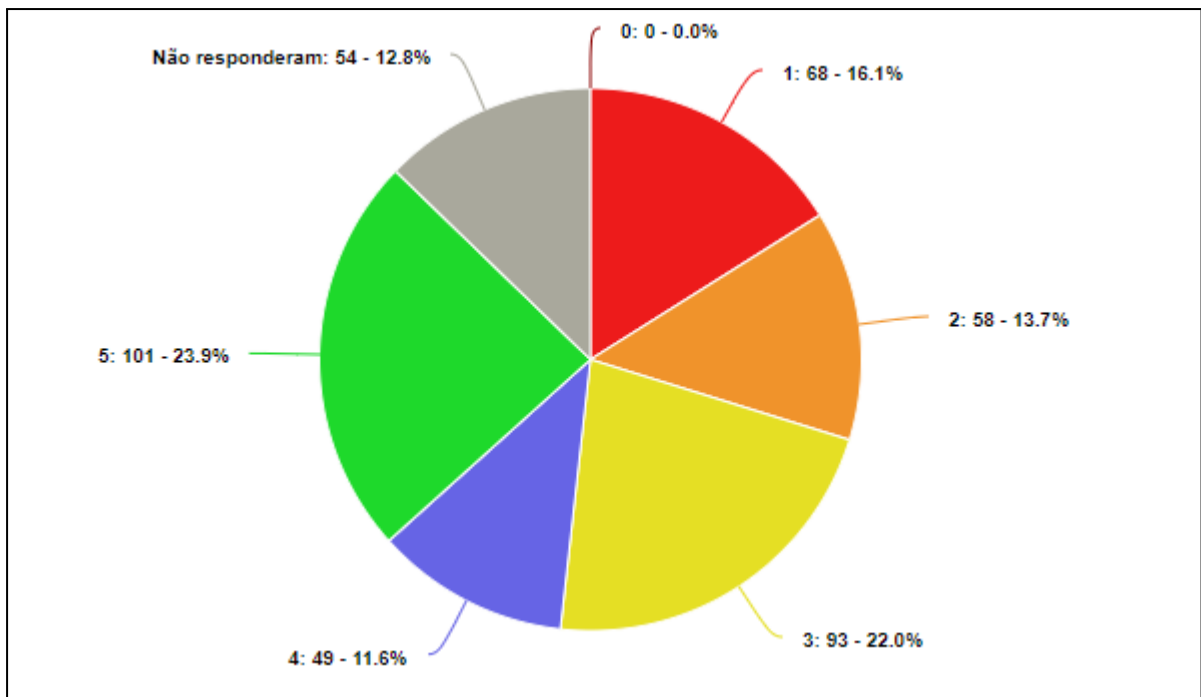
falta de incentivo financeiro		
Excesso de burocracias	2	0,47
Falta de diálogo entre as partes interessadas na implementação	2	0,47
Falta de um documento norteador dos serviços farmacêuticos (como Política Municipal de Assistência Farmacêutica)	2	0,47
Condições de trabalho inadequadas, sem especificação	1	0,23
Custo de implementação	1	0,23
Falta de capacidade na farmácia	1	0,23
Falta de consultório farmacêutico	1	0,23
Falta de gestão dos recursos financeiros	1	0,23
Falta de planejamento e organização	1	0,23
Falta de um projeto ou suporte técnico	1	0,23
Farmacêutico há pouco tempo no serviço	1	0,23
Município de difícil acesso, complicando o deslocamento dos usuários	1	0,23
Não comporta devido ao número de habitantes do município	1	0,23
Não existe farmácia no município, apenas dispensário	1	0,23
Restrições nas leis municipais, sem especificação	1	0,23
Rotatividade de profissionais farmacêuticos	1	0,23
Não especificaram ou não responderam	130	30,73

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **O Município tem interesse em realizar serviços farmacêuticos?**

Em uma escala de 0 a 5, sendo 0 sem interesse e 5 para muito interesse, a resposta de maior frequência foi 5, com um total de 101 municípios (23,88%). O Gráfico 23 ilustra todas as respostas.

Gráfico 23 - Interesse dos municípios na realização de serviços farmacêuticos.

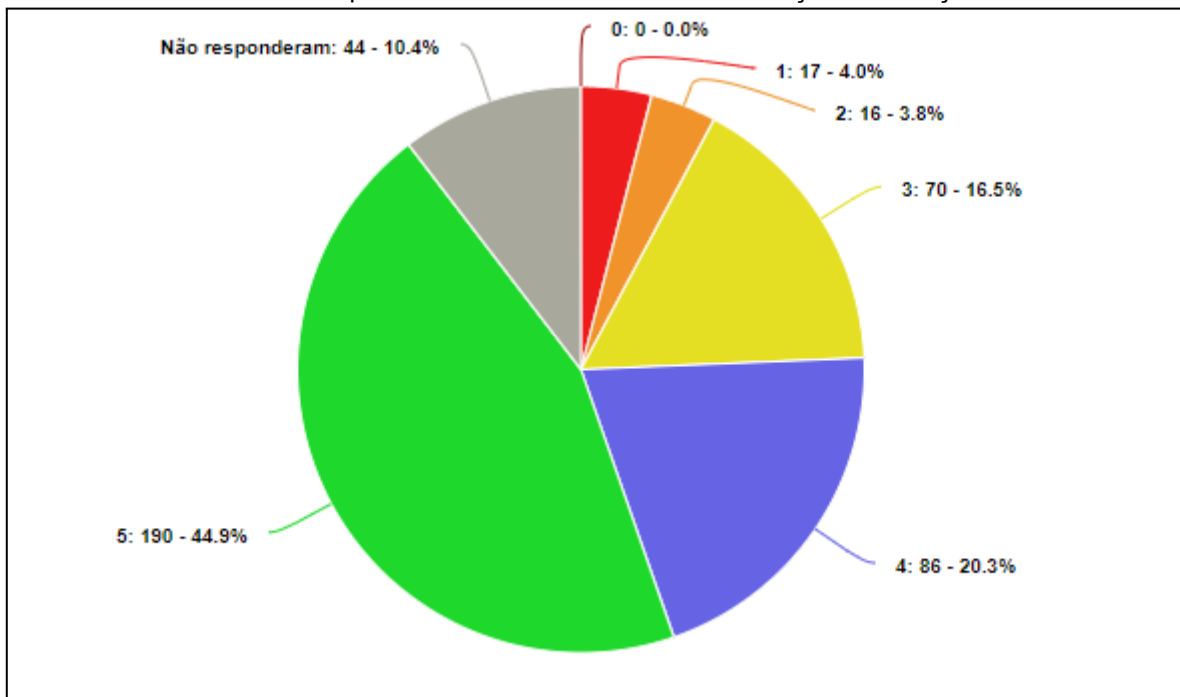


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Os farmacêuticos têm interesse em realizar serviços farmacêuticos?**

Em uma escala de 0 a 5, sendo 0 sem interesse e 5 para muito interesse, a resposta de maior frequência foi 5, com um total de 190 municípios (44,92%). O Gráfico 24 apresenta todas as respostas.

Gráfico 24 - Interesse dos profissionais farmacêuticos na realização de serviços farmacêuticos.

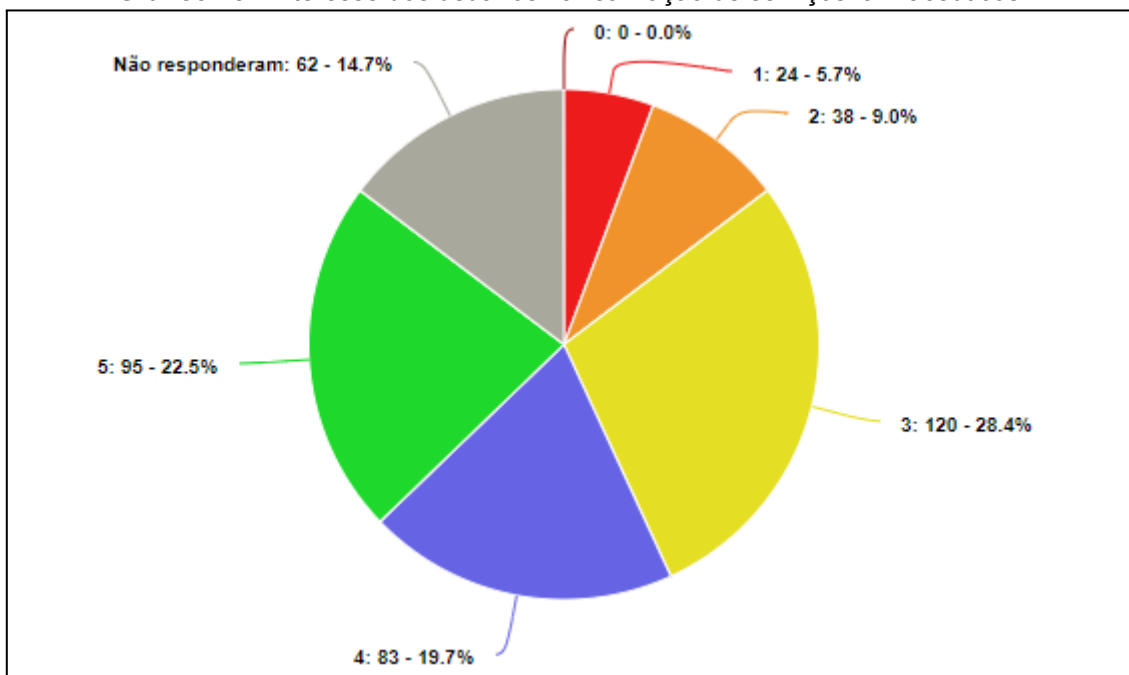


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Os usuários têm interesse em receber serviços farmacêuticos?**

Em uma escala de 0 a 5, sendo 0 sem interesse e 5 para muito interesse, a resposta de maior frequência foi 3, com um total de 120 municípios (28,37%). O Gráfico 25 apresenta todas as respostas.

Gráfico 25 - Interesse dos usuários na realização de serviços farmacêuticos.

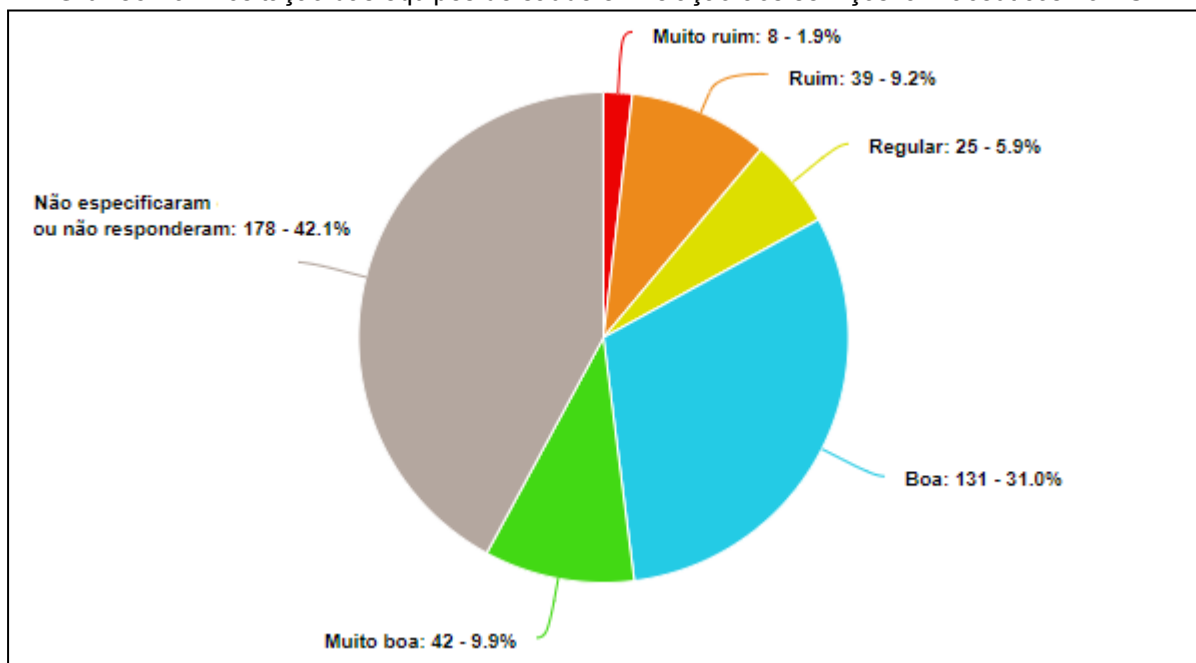


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Como é a aceitação da equipe de saúde em relação aos serviços farmacêuticos?**

A maioria dos municípios que responderam a esta pergunta relatou uma boa aceitação dos serviços farmacêuticos por parte das equipes de saúde, sendo 131 municípios (30,97%). O Gráfico 26 apresenta todas as respostas.

Gráfico 26 - Aceitação das equipes de saúde em relação aos serviços farmacêuticos no RS.

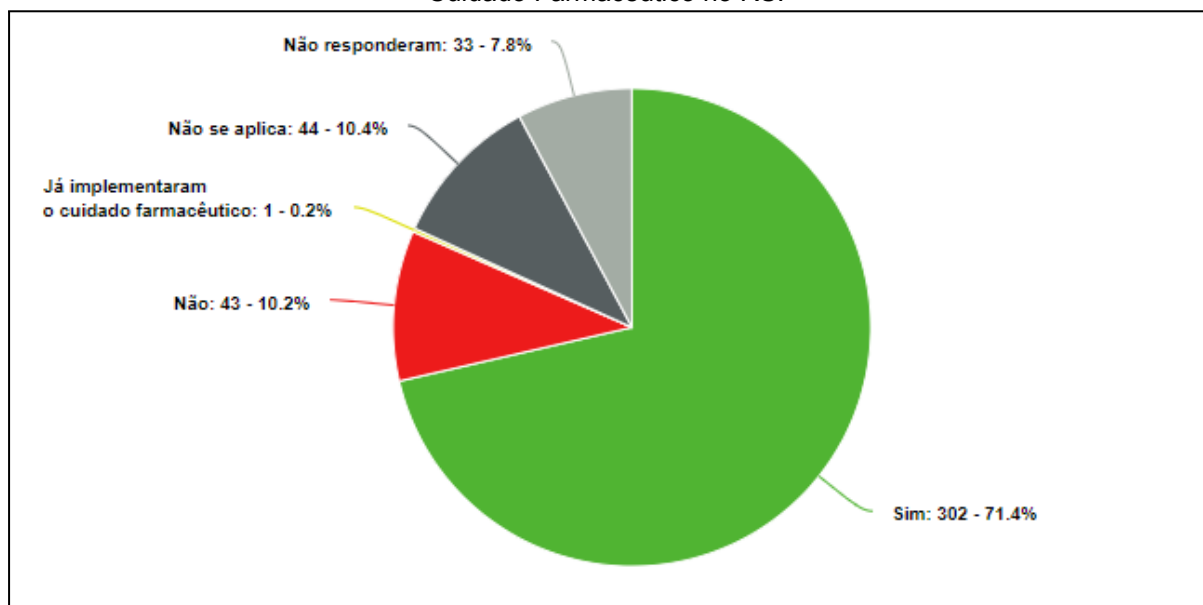


Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Tem interesse em participar do Projeto Cuidar+ para implementação do Cuidado Farmacêutico?**

A maioria dos municípios, 302 municípios (71,39%), respondeu que tem interesse em participar do Projeto Cuidar+ para implementação do Cuidado Farmacêutico. Cabe ressaltar que os 44 municípios (10,40%) da 1ª CRS que responderam ao presente questionário não receberam esta questão, que foi incluída posteriormente. O Gráfico 27 apresenta todas as respostas.

Gráfico 27 - Interesse dos municípios em participar do Projeto Cuidar+ para implementação do Cuidado Farmacêutico no RS.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Quais as barreiras para a implementação dos serviços farmacêuticos:**

A barreira respondida com maior frequência foi a falta de recursos humanos, especialmente de profissionais farmacêuticos, com um total de 127 municípios (30,02%). A Tabela 10 apresenta todas as respostas.

Tabela 10 – Barreiras para a implementação dos serviços farmacêuticos nos municípios do RS.

Barreiras	N	%
Falta de recursos humanos, especialmente profissionais farmacêuticos	127	30,02
Falta de um espaço físico adequado	107	25,30
Falta de tempo para a assistência ou carga horária insuficiente	85	20,09
Falta de apoio, interesse e/ou sensibilização por parte da gestão	57	13,48
Falta de qualificação profissional (educação continuada e/ou permanente)	36	8,51
Alta demanda de serviços ou sobrecarga de trabalho	24	5,67
Falta de recursos de modo geral, incluindo recursos financeiros	19	4,49

Falta de apoio e/ou interesse por parte das equipes de saúde	14	3,31
Falta de aceitação, colaboração e/ou entendimento por parte dos usuários	12	2,84
Falta de valorização do profissional farmacêutico, incluindo justa remuneração	5	1,18
Não existem ou não identificam barreiras	5	1,18
Pandemia de COVID-19	4	0,94
Alta demanda pela retirada de medicamentos	3	0,70
Falta de um plano ou projeto de Assistência Farmacêutica e/ou legislação referente para regulamentação	3	0,70
Excesso de burocracias	2	0,47
Falta de incentivo financeiro ao profissional farmacêutico	2	0,47
Insegurança profissional	2	0,47
Necessidade de informatização	2	0,47
Rotatividade da equipe de saúde	2	0,47
Alto custo para um município pequeno	1	0,23
Distância	1	0,23
Falta de aceitação por parte dos profissionais médicos e enfermeiros	1	0,23
Falta de adaptação	1	0,23
Falta de diálogo entre as partes interessadas	1	0,23
Falta de divulgação dos serviços ofertados	1	0,23
Falta de espaço para atuação do farmacêutico e da equipe multidisciplinar	1	0,23
Falta de medicamentos	1	0,23
Falta de motivação	1	0,23
Falta de políticas de incentivo	1	0,23
Necessidade de execução de concurso público	1	0,23
Preparação de material para registro	1	0,23
Se tratar de município pequeno, com outras prioridades políticas	1	0,23
Não especificaram ou não responderam	105	24,82

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

- **Quais os fatores facilitadores para a implementação dos serviços farmacêuticos:**

Quase metade dos municípios não especificou sua resposta ou não respondeu a esta pergunta, sendo 207 municípios (48,94%). Entre os que responderam, o fator facilitador citado com maior frequência foi o apoio, interesse e/ou sensibilização por parte da gestão, com um total de 34 municípios (8,04%). A Tabela 11 apresenta todas as respostas.

Tabela 11 – Fatores facilitadores para a implementação dos serviços farmacêuticos nos municípios do RS.

Fatores facilitadores	N	%
Apoio, interesse e/ou sensibilização por parte da gestão	34	8,04
Contratação de recursos humanos, especialmente profissionais farmacêuticos	31	7,33
Apoio e/ou interesse por parte das equipes de saúde, incluindo os profissionais farmacêuticos	30	7,09
Qualificação profissional (educação continuada e/ou permanente)	30	7,09
Espaço físico adequado	23	5,44
Aceitação, apoio e/ou interesse por parte dos usuários, incluindo as suas necessidades	18	4,26
Disponibilidade de tempo para a assistência ou aumento da carga horária do profissional farmacêutico	12	2,84
Não existem ou não identificam fatores facilitadores	12	2,84
Alta demanda de serviços farmacêuticos	10	2,36
Adequação de recursos financeiros e/ou recursos de modo geral, incluindo o incentivo financeiro do Qualifar-SUS	7	1,65
Se tratar de município pequeno, que proporciona maior vínculo com os usuários	7	1,65
Trabalho em equipe com demais profissionais de saúde	7	1,65
Disposição ou iniciativa para mudanças, sem especificação	5	1,18
Apoio e formalização dos serviços junto às	4	0,94

secretarias de saúde		
Incentivo financeiro ou maior remuneração do profissional farmacêutico	4	0,94
Parcerias com instituições de ensino	2	0,47
Profissional farmacêutico presente e atuante	2	0,47
Uso racional de medicamentos	2	0,47
Valorização do profissional farmacêutico	2	0,47
Acesso adequado aos medicamentos	1	0,23
Acesso à internet e materiais baseados em evidências	1	0,23
Acesso a suporte através de artigos científicos, Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde	1	0,23
Apoio da Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)	1	0,23
Apoio de residentes em Farmácia Comunitária	1	0,23
Assistência Farmacêutica consolidada	1	0,23
Auxílio na forma de prevenção e/ou recuperação da saúde dos usuários	1	0,23
Bom público alvo	1	0,23
Conscientização	1	0,23
Controle de estoque	1	0,23
Diminuição dos gastos com medicamentos e internações hospitalares	1	0,23
Dispensação e gestão de estoque adequadas	1	0,23
Disponibilidade de profissional farmacêutico para função específica	1	0,23
Disponibilização dos consultórios nos dias em que não há médicos especialistas	1	0,23
Divulgação dos serviços ofertados	1	0,23
Equipamentos como computador e impressora	1	0,23
Equipe de saúde fixa	1	0,23
Estratégia Saúde da Família (ESF) e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)	1	0,23
Garantia de acessibilidade e praticidade no serviço ofertado	1	0,23
Informatização do processo de dispensação e	1	0,23

estocagem de medicamentos		
Maior cobrança do CRF-RS pela presença do profissional farmacêutico no serviço público	1	0,23
Melhor acompanhamento dos usuários	1	0,23
Melhores condições técnicas	1	0,23
Melhor gerenciamento	1	0,23
Melhoria da saúde pública	1	0,23
Melhorias no fluxo de atendimento	1	0,23
Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF)	1	0,23
Obrigatoriedade	1	0,23
Obrigatoriedade de alvará sanitário estadual	1	0,23
Plano de carreira municipal para o profissional farmacêutico	1	0,23
Posicionamento do CRF-RS pela não permissão de dispensação de medicamentos por auxiliares e/ou técnicos administrativos, de farmácia e de enfermagem sem supervisão do farmacêutico	1	0,23
Presença de Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) no município	1	0,23
Reciclagem	1	0,23
Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), Política Nacional de Medicamentos e Política Nacional de Assistência Farmacêutica	1	0,23
Relatórios do sistema, sem especificação	1	0,23
Se tratar de campo de Residência Multiprofissional em Saúde	1	0,23
Sistema de entrada e saída de estoque	1	0,23
Sistemas de informação integrados	1	0,23
Sistema de informação próprio e e-SUS	1	0,23
Sistema de saúde bem organizado localmente	1	0,23
Variedade de serviços farmacêuticos oferecidos	1	0,23
Vínculo entre profissionais farmacêuticos e usuários portadores de doenças crônicas	1	0,23
Não especificaram ou não responderam	207	48,94

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, SES/RS, setembro de 2020.

Considerações finais

A Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, através do Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF), espera que partir dos dados organizados e exposto neste relatório e a partir das discussões e articulações entre o DEAF, coordenadorias e gestão local, estimule o município a avaliar sua situação quanto a viabilidade da implementação do cuidado farmacêutico, bem como apoiar tecnicamente a elencar as prioridades no processo de implementação e definir as respectivas estratégias de ação de acordo com as suas especificidades locais.

Através deste trabalho conjunto, é possível a implementação do cuidado farmacêutico no estado, fortalecendo e beneficiando a gestão local e estadual, os usuários do sistema único de saúde e a categoria farmacêutica no SUS.

Equipe

Roberto Eduardo Schneiders - Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica

Agnes Nogueira Gossenheimer - Coordenadora da Divisão de Fomento à Implementação do Cuidado Farmacêutico

Ana Paula Rigo - Especialista em Saúde - Farmacêutica

Vanessa Klimkowski Argoud - Farmacêutica - Residente Multiprofissional de Gestão em Saúde pela Escola de Saúde Pública do RS

Iasmin Oliveira Carneiro - Sanitarista - Residente Multiprofissional de Gestão em Saúde pelo Grupo Hospitalar Conceição

Hiago Rocha da Silva - Enfermeiro - Residente Multiprofissional de Gestão em Saúde pelo Grupo Hospitalar Conceição

Rodrigo Prado da Costa - Coordenador da Divisão de Avaliação e Monitoramento das Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica