

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COMO DIREITO E COMO SERVIÇO: REFLEXÕES SOBRE CONFIANÇA DA POPULAÇÃO.

Silvana Nair Leite & Michael Calnan
10.30968/rbfhss.2018.093.001

Em julho de 2018, durante uma visita à Canterbury Cathedral (Inglaterra), fomos surpreendidos pelo chamamento do pároco para todos os visitantes se juntassem à uma celebração. Imaginando ser algum tema próprio da religião, qual não a surpresa ao ouvir “Hoje, dia 5 de julho, o National Health Service (NHS) completa 70 anos. Esta é uma data especial para nossa população e uma oportunidade de celebrar uma das mais importantes instituições da nação. Convidamos todos a orar e agradecer ao papel vital desempenhado pelo NHS em nossas vidas, e a reconhecer e agradecer aos extraordinários profissionais do NHS – o papel dos médicos, enfermeiros, farmacêuticos – que estão lá para nos guiar, dar suporte e cuidado no dia a dia...”.

Imediatamente a situação nos remeteu à reflexão sobre a confiança como elemento fundamental na área da saúde. Durante toda aquela semana havíamos estado com a equipe do Professor Michael Calnan na Universidade de Kent trabalhando em projetos que envolvem este conceito. Calnan tem se dedicado há anos ao tema Trust in Health Care. Segundo ele, a confiança é um conceito de múltiplas camadas: conta com “elemento cognitivo (fundamentado em julgamentos racionais e instrumentais) e uma dimensão afetiva (fundamentada em relacionamentos e vínculos afetivos) gerados por interação, empatia e identificação com os outros”. A confiança tem sido caracterizada por uma parte em que quem confia tem expectativas positivas quanto à competência, conhecimento e habilidades da outra parte (o profissional ou uma instituição) para fazer um bom trabalho e ser capaz de empenhar os seus melhores interesses e com beneficência, imparcialidade e justiça. (Calnan e Rowe, 2008). Confiança é a forma mais comum de superar incertezas, o que é particularmente importante no contexto dos cuidados de saúde – uma área em que imprevisibilidade e incertezas coloca os pacientes em condição de vulnerabilidade, sendo estes levados a confiarem na expertise dos profissionais que os atendem. (Brown and Calnan 2012). Do ponto de vista do paciente, confiança é um indicador de qualidade do cuidado e influencia os comportamentos de uso dos serviços, de comunicação franca com os profissionais e adesão as orientações e tratamentos prescritos. (Calnan and Rowe, 2008)

Confiança condicional é semelhante à noção de confiança adquirida ou uma forma mais reflexiva de confiança sugerida por Giddens (1990), que é vista como um produto da modernidade alta ou tardia. Para Gilson (2003), ter um sistema de saúde confiável e que tem a confiança da sociedade contribui para fomentar o seu valor social e para a ordem social. A confiança do público no sistema de saúde como instituição também pode influenciar a extensão em que o sistema de saúde é legitimado e também influencia a aceitação e participação nele. Benefícios organizacionais específicos que podem derivar da confiança como uma forma de capital social incluem a redução nos custos e aumento da eficiência.

Para estabelecer a legitimidade da ação do Estado é necessário construir confiança no Estado e em suas agências, reconhecendo que a confiança não pode ser tomada como garantida, mas tem que ser ativamente produzida e negociada (Giddens, 1990).

No mesmo período estávamos organizando a série de Encontros Regionais Preparatórios para o 8ª Simpósio Nacional de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica e para a 16ª Conferência Nacional de Saúde, em parceria entre a Escola Nacional dos Farmacêuticos, a FIOCRUZ e o Conselho Nacional de Saúde. O desafio posto era, justamente, mobilizar a sociedade para o debate das políticas públicas, especialmente da Política Nacional de Assistência Farmacêutica I. E a questão se impôs: a sociedade confia na assistência farmacêutica que recebe?

Recentemente, a Pesquisa Nacional sobre Acesso e Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) demonstrou, em números, importantes avanços no acesso aos medicamentos no Brasil. De acordo com o estudo, 94,3% dos brasileiros com alguma das doenças crônicas pesquisadas pela PNAUM, e que tiveram prescrição de medicamento para o controle da doença, tiveram acesso e utilizaram o medicamento prescrito. Dos brasileiros com doenças crônicas, 47,5% obtiveram gratuitamente todos os medicamentos que necessitavam. Se analisados só os hipertensos, 72,0% deles obtiveram os medicamentos no SUS ou Farmácia Popular e apenas 25,7% dos brasileiros hipertensos pagaram pelo medicamento (Bermudez;

Conselho Diretor

Presidente - Maely Peçanha Favero Retto
Vice-Presidente - Vandré Mateus Lima

Conselho Editorial RBFHSS

Editora-Chefe - Profª. Dra. Elisângela da Costa
Lima - Dellamora – UFRJ, RJ, Brazil

Editores Associados

Profª. Dra. Angelita Cristine Melo – UFSJ – MG, Brazil
Prof. Dr. Andre de Oliveira Baldoni – UFSJ MG, Brazil
Prof. Dr. Leonardo Regis Leira Pereira – USP-RP SP, Brazil
Profª. Dra. Luciane Cruz Lopes – ENISO, SP, Brazil
Profª. Dra. Maria Rita Garbi Novaes - ESCS/ FEPECS, Brasília, Brazil
Profª. Dra. Vera Lucia Luiza – ENSP/Fiocruz, RJ, Brazil

Membros do Conselho Editorial

Prof. Dr. Adriano Max Moreira Reis – UFMG, MG, Brazil
Prof. Dr. Ahmed Nadir Kheir – Qatar University, Doha, Qatar
Prof. Dr. Alberto Herereros de Tejada - Majadahonda, Spain
Profª. Dra. Carine Raquel Blatt – UFCSPA, RS, Brazil
Profª. Dra. Claudia Garcia Osorio de Castro ENSP/ Fiocruz, RJ, Brazil
Prof. Dr. David Woods - University of Otago, New Zealand
Profª. Dra. Dayani Galato - UnB, Brasília, Brazil
Prof. Dr. Divaldo Pereira Lyra Junior – UFS, SE, Brazil
Prof. Dr. Eduardo Savio - Montevideo, Uruguay
Profª. Dra. Helena Lutescia Luna Coelho, UFC, CE, Brazil
Profª. Dra. Inês Ruiz Álvarez - Universidad de Chile, Chile
Prof. Dr. João Carlos Canotilho Lage, Coimbra, Portugal
Profª. Dra. Lúcia de Araújo Costa Beisl Noblat- UFBA, BA, Brazil
Profª. Dra. Marcela Jirón Aliste, Universidad de Chile, Chile
Prof. Dr. Marcelo Polacow Bisson, Sao Paulo, SP, Brazil
Profª. Dra. Maria Teresa Ferreira Herdeiro, Universidade de Aveiro, Portugal
Profª. Dra. Marta Maria de França Fonteles UFC, CE, Brazil
Profª. Dra. Selma Rodrigues de Castilho, UFF, Brazil
Profª. Dra. Sonia Lucena Cipriano, Sao Paulo, SP, Brazil

Diagramação: Liana de Oliveira Costa

Missão

Publicar artigos científicos que contribuam para o avanço do conhecimento da Farmácia Hospitalar e da assistência farmacêutica nos demais serviços de saúde, que apresentem tendências conceituais, técnicas, sociais e políticas que poderão ser utilizadas para fundamentar ações dos profissionais da área
Os artigos serão avaliados por, no mínimo, dois consultores com expertise e produção científica na área de conhecimento da pesquisa.

Periodicidade: Trimestral

Exemplares: 3.000

Acesso aberto pelo website <http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/index/edicoes/>

Circulação é gratuita para os associados da SBRAFH.

Outros interessados em assinar a revista poderão efetuar seu pedido junto à Secretaria da SBRAFH – Telefone: (11) 5083-4297 ou pelo e-mail: atendimento@sbrafh.org.br.

Valores para assinaturas anuais (4 edições):

- Brasil: R\$ 200,00
- Exterior: US\$ 150

As normas para publicação de artigos técnicos estão na página principal.

Os artigos devem ser enviados através deste site após criar seu cadastro de autor e confirmá-lo através de email enviado. Os artigos assinados são de inteira responsabilidade de seus autores e não refletem necessariamente a opinião da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde.

Os anúncios publicados também são de inteira responsabilidade dos anunciantes.

Esta Revista é impressa com apoio cultural do Laboratório Cristália de Produtos Químicos Farmacêuticos LTDA.

Barros 2016).

Tais resultados corroboram o que a Avaliação Participativa dos 10 Anos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica encontrou em 2014 como principal resultado: a percepção de profissionais de saúde e usuários de que o acesso aos medicamentos e aos serviços farmacêuticos no Brasil aumentou de forma significativa; os marcos legais e normativos foram consolidados, conferindo estruturação da assistência farmacêutica como política pública. Porém, há também a percepção de entraves no acesso aos medicamentos (principalmente nas regiões norte e nordeste) e de deficiências na gestão da assistência farmacêutica, principalmente no nível municipal. Preocupações com a sustentabilidade política e econômica das políticas públicas também foram pontos destacados na avaliação (Faraco et al, 2017).

Resgatando resultados de estudos dos últimos anos do Grupo de Pesquisa Políticas e Serviços Farmacêuticos da UFSC sobre trajetórias e experiências de usuários no acesso aos medicamentos de alto preço (via Componente Especializado da Assistência Farmacêutica ou via processo judicial), e os colocando agora na perspectiva da confiança no sistema de saúde, podemos encontrar um cruel retrato de peregrinações, humilhação, angústias, e o entendimento de que, em certas circunstâncias, acesso a medicamentos é favor, não direito (Leite, Mafra 2010). Em outras, encontra-se a percepção de que “colocam procedimentos dificultosos, para a pessoa desistir e não continuar” (Carvalho, Leite 2014), de que não falta medicamentos, mas tem burocracia demais impedindo o acesso aos medicamentos (Rover et al 2016a; 2016b).

Estamos vivenciando no Brasil, neste mesmo tempo, grande desenvolvimento de serviços farmacêuticos, tanto nas instituições públicas como privadas. Para alguns destes serviços ofertados já há evidências científicas de resultados positivos em saúde e satisfação dos usuários. Sem dúvida este é um movimento importante para que a população tenha referência para o maior desenvolvimento de confiança no profissional farmacêutico e nas instituições (unidades de saúde, farmácias) enquanto serviços de saúde legítimos e de maior valor social. No entanto, parece ocorrer também, na atualidade, superestimativa na capacidade de obtenção de resultados impactantes e sustentáveis de saúde a partir de serviços farmacêuticos pontuais e isolados do processo de atenção à saúde. O risco que vivemos, neste caso, é o de termos um resultado de impacto negativo sobre a confiança condicional da população nos serviços e profissionais farmacêuticos.

De toda forma, a legitimação e valoração da assistência farmacêutica como direito das pessoas e bem social legítimo se configura pela completude de acesso aos produtos e aos serviços farmacêuticos, como um todo contínuo. Esta configuração de acesso completo é capaz de desenvolver, para as pessoas, a segurança de que terão tratamento adequado para seus problemas de saúde, e que podem confiar neste setor sanitário – tanto na qualidade e eficácia dos produtos e na capacidade de obtê-los quanto nos serviços farmacêuticos que lhe serão dispensados.

Vivemos, portanto, um período de grande relevância para nosso setor. Em 2019 teremos a realização da 16ª Conferência Nacional de Saúde – e as etapas municipais e reuniões temáticas já começam a se concretizar. Os resultados dos Encontros Preparatórios e do 8º Simpósio Nacional de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (realizado em dezembro de 2018 na sede da FIOCRUZ, em Manguinhos) já estão disponibilizados pela Carta do Rio de Janeiro (Fiocruz, 2018) e devem nortear nossa participação nas etapas da Conferência, levando o debate sobre a assistência farmacêutica e o papel do farmacêutico e das farmácias para o conjunto da sociedade. É o momento de nos engajarmos na defesa do direito das pessoas à assistência farmacêutica – do produto aos serviços, e solidificarmos a relação de confiança com a sociedade brasileira.

Silvana Nair Leite é farmacêutica, Doutora em Saúde Pública, professora da UFSC e dirigente da Federação Nacional de Farmacêuticos e da Federação Nacional dos Farmacêuticos (FENAFAR). Michael Calnan é sociólogo, professor e pesquisador da School of Social Policy, Sociology and Social Research da Universidade de Kent.

REFERÊNCIAS

1. BERMUDEZ, Jorge Antonio Zepeda e BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Perfil do acesso e da utilização de medicamentos da população brasileira – contribuições e desafios da PNAUM – Inquérito Domiciliar. Rev. Saúde Pública [online]. 2016, vol.50, suppl.2 [citado 2019-01-25], 2s. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000300201&lng=pt&nrm=iso
2. BROWN Patrick and CALNAN Michael Trusting on the Edge; Managing uncertainty and vulnerability in the midst of serious mental health problems policy press 2012,p138
3. CALNAN, Michael; ROWE, Rosemary. Trust Matters in Healthcare. Open University Press, 2008. 224p
4. CARVALHO, Marselle Nobre de; LEITE, Silvana Nair. Itinerário dos usuários de medicamentos via judicial no estado do Amazonas, Brasil. Interface (Botucatu. Online), v. 18, p. 737-748, 2014.
5. FARACO, Emilia Baierli; MANZINI, F; LEITE, SN. Avaliação participativa dos 10 anos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em http://www.escoladosfarmaceuticos.org.br/pdf/REVISTA_escola_WEB.pdf.
6. FIOCRUZ. Centro de Estudos. Disponível em <http://cee.fiocruz.br/?q=Simposio-divulga-Carta-do-Rio-de-Janeiro-com-propostas-para-assistencia-farmaceutica-ciencia-e-tecnologia-no-SUS>. Acesso em 30 de setembro de 2018.
7. GIDDENS, Anthony. As conseqüências da modernidade. Tradução de Raul Fiker. São Paulo: Editora UNESP, 1990.
8. GILSON, Lucy. Trust and the development of health care as a social institution. Soc Sci Med. v. 56, p. 7, p. 1453-68, 2003.
9. LEITE, Silvana Nair; MAFRA, Ana Cristina. Que direito? Trajetórias e percepções dos usuários no processo de acesso a medicamentos por mandados judiciais em Santa Catarina. Ciência e Saúde Coletiva (Impresso), v. 15, p. 1665-1672, 2010.
10. LEITE, Silvana Nair et al. Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica em pauta: contribuições da sociedade para a 16ª Conferência