CONSTRUÇÃO DE UM COLETIVO DE COGESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO DISTRITO DE SAÚDE NORTE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO “GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE”

Autor: Fernando Ricardo Báu Email de contato: fernandorbau@gmail.com
Orientadora:Julia Amorim Santos Coorientadora:Marcia Alves Guimarães

Introdução

A assistência farmacêutica tem se desenvolvido ao longo do tempo, enquanto política pública, no sentido de garantir o acesso da população a medicamentos de qualidade, no momento oportuno, visando a prevenção e recuperação da saúde. Essa qualificação passou pela descentralização da gestão, e mais recentemente através da criação do programa federal de Qualificação da Assistência Farmacêutica, que objetivou, não só promover a estruturação física dos serviços, mas também a capacitação de profissionais farmacêuticos, para a atividade clínica dentro da perspectiva da atenção primária e da Estratégia da Saúde da Família.

No município de Campinas o movimento de estruturação da Assistência Farmacêutica ocorreu simultaneamente, através do desenvolvimento do sistema informatizado de gestão e dispensação de medicamentos, bem como a contratação de um grande número de profissionais técnicos em farmácia e farmacêuticos. Mais recentemente, o município de Campinas, realizou uma capacitação com os profissionais farmacêuticos, para a implantação de um serviço de cuidado farmacêutico, que consiste no desenvolvimento de atividades clínicas próprias do profissional farmacêutico, prestando um cuidado mais individualizado ao usuário em relação a farmacoterapia, a fim de promover o uso racional de medicamentos.

Contudo, embora sejam grandes os esforços para a qualificação das atividades que compreendem a Assistência Farmacêutica, uma série de dificuldades são observadas nos serviços de farmácia do município, que comprometem de modo significativo a qualidade dos serviços ofertados. Entre elas podemos citar a quantidade insuficiente de profissionais, tanto técnicos, quanto farmacêuticos, comprometendo o acesso, atividades técnico-gerenciais, bem como as atividades envolvendo o cuidado aos usuários. Além disso, problemas de ordem estrutural que perduram sem manutenção e falta de medicamentos trazem repercussões negativas para o trabalho. Estes problemas afetam os usuários pois a grande demanda frente a quantidade insuficiente de profissionais, acarreta em atrasos no atendimento e falta de assistência adequada, gerando conflitos e até mesmo episódios de violência. Os profissionais, por sua vez, tendem a realizar as atividades de modo mecânico, provocando frustração em alguns profissionais, e em resignação em outros, que é acompanhada da redução do engajamento, da capacidade de análise do trabalho e consequentemente da resolutividade das ações.

Objetivo

Este trabalho tem o objetivo de apresentar as minhas experiências no sentido da construção de um coletivo de trabalhadores de farmácia e que enquanto participantes de uma equipe multiprofissional, seja um coletivo que se envolva na gestão das práticas de saúde no território com ênfase na articulação com o usuário e comunidade e que se constitua não só como um coletivo de trabalhadores das farmácias mas atuando na cogestão incluindo o pensar e o fazer coletivo.

Resultados e Discussão

Para isso, foi utilizado como referencial teórico o método da roda desenvolvido por Campos. Este método propõe a democratização da gestão através da construção de coletivos organizados para a geração de valores de uso, ou seja, a geração de um produto que atende a uma necessidade social. No entanto, essa democratização se dá na constituição do coletivo em cogestão, a qual altera as relações de poder de modo que o trabalhador não tenha sua subjetividade reprimida, como nos modelos tradicionais de administração. Ao contrário, o método propõe lidar com os desejos e interesses dos sujeitos dentro do coletivo, observando-se a necessidade de organização para atendimento da necessidade social. Nesse sentido o método da roda tem também o objetivo de promover a reflexão crítica, ampliação da capacidade de análise, produção de subjetividade, e constituição de sujeitos.

Dentro do processo de intervenção, cabe ressaltar que estes conceitos foram sendo contruídos na minha prática, enquanto farmacêutico do Distrito de Saúde Norte, a partir dos vários contatos com o referencial teórico acima citado e das vários momentos de diálogo com gestores e profissionais de farmácia. A cada aproximação com o referencial teórico, fui percebendo, ao voltar à prática, uma maior apropriação das afirmações, no sentido de problematizá-las e trazer os profissionais para a análise da situação e possibilidades de intervenção. Além disso, este processo provocou em mim, um maior engajamento, de modo que meus interesses se voltaram também para além do núcleo de atividades da assistência farmacêutica, aproximando dos princípios do Sistema Único de Saúde, dos conceitos de atenção primária em saúde e da educação em saúde, o que revelou a importância da integração dos profissionais de farmácia com as equipes de saúde e gestores. Nesse sentido, minhas intervenções a partir deste momento objetivaram incentivar os profissionais a integrarem-se às equipes e participar ativamente das discussões.

A experiência com o coletivo de trabalhadores de farmácia realizou-se em duas situações ao longo do ano de 2016. Em uma delas foi proposta uma discussão das dificuldades e potencialidades do trabalho nas farmácias e na outra o tema abordado foi a integração dos profissionais de farmácia às equipes de saúde, bem como a participação deles nos espaços coletivos realizados na Unidade. Nas duas ocasiões, revelou-se uma dificuldade e baixo interesse por parte dos trabalhadores de analisar os processos de trabalho, e expor as situações de dificuldade. Por outro lado, os profissionais que possuem maior integração com as equipes de saúde se mostraram interessados em compartilhar as experiências, mais engajados e empolgados com o trabalho, na medida em que conseguem discutir com as equipes sobre os problemas que enfrentam na farmácia.

Sendo assim, este trabalho propõe também, a estruturação de um coletivo de trabalhadores das farmácias e gestores, trabalhando em cogestão, com objetivo de ampliar a capacidade crítica e de articulação para a resolução dos problemas, resgatando os princípios do Sistema Único de Saúde, no sentido estimular a mobilização dos profissionais. Neste espaço, objetiva-se também a oferta de conhecimentos técnicos, que auxiliem na prática, utilizando-se uma metodologia ativa através da problematização dos processos, possibilitando a ampla participação dos trabalhadores. Esses encontros serão realizados no Distrito de Saúde Norte, mensalmente em 2 períodos diferentes, incentivando a ampla participação.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 204, de 29 de Janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007_comp.html> Acesso em: 22 de Julho de 2016.
BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.214, DE 13 DE JUNHO DE 2012. Institui o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (QUALIFAR- SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1214_13_06_2012.html. Acesso em: 01 de Abril de 2017.
CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito. Hucitec, São Paulo, 2000