

Implementação do Programa Farmácia Popular do Brasil no Município de Santana do Livramento/RS.

Jonathan Alexander Vargas Rosano
Orientador: Rodrigo Benetti

RESUMO: O presente artigo tem como objeto de pesquisa a implementação do Programa Farmácia Popular do Brasil no Município de Santana do Livramento. O principal objetivo é analisar o impacto da implementação desse programa em relação ao acesso da população aos medicamentos essenciais e a melhoria da prestação dos serviços no âmbito da saúde. Este projeto é de suma importância por proporcionar maior conhecimento sobre a legislação e os efeitos causados com a inserção desse programa na comunidade local. A pesquisa contempla referenciais teóricos que abrangem dados sobre Políticas Públicas, Sistema Único de Saúde (SUS), a Assistência Farmacêutica na Administração Pública do Brasil e a evolução do Programa Farmácia Popular do Brasil. Trata-se de um estudo de caso no Município de Santana do Livramento, a metodologia escolhida para ser utilizada no desenvolvimento do presente projeto para a coleta de dados foi através de entrevistas e para a análise dos dados obtidos escolheu-se o método de análise de conteúdo. As entrevistas foram realizadas junto aos farmacêuticos da Unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil e dos farmacêuticos e gerentes das redes privadas de farmácias, com o resultado da análise foi possível observar, de modo geral, um impacto positivo do programa no município.

Palavras-chave: políticas públicas, programa farmácia popular do Brasil, assistência farmacêutica.

RESUMEN: El presente artículo tiene como objeto de investigación la implementación del Programa Farmácia Popular de Brasil en el Municipio de Santana do Livramento. El principal objetivo es analizar el impacto de la implementación de este programa en relación con el acceso de la población a los medicamentos esenciales y la mejora de la prestación de servicios en materia de salud. Este proyecto es muy importante para proporcionar un mayor conocimiento de la legislación y de los efectos causados por la inclusión del programa en la comunidad local. La investigación incluye marcos teóricos que cubren datos sobre Políticas Públicas, Sistema Único de Salud (SUS), la asistencia farmacéutica en la Administración Pública de Brasil y la evolución del Programa Farmácia Popular de Brasil. Se trata de un estudio de caso en la ciudad de Santana do Livramento, la metodología elegida para ser utilizado en el desarrollo de este proyecto para la recogida de datos fue a través de entrevistas y para la análisis de los datos obtenidos se eligió el método de análisis de contenido. Se realizaron entrevistas con los farmacéuticos de la Unidad del Programa Farmácia Popular de Brasil y con los farmacéuticos y los gestores de las redes privadas de farmácias, con el resultado de la análisis se observó, en general, un impacto positivo del programa en el municipio.

Palabras-claves: políticas públicas, programa farmácia popular de Brasil, asistencia farmacéutica.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o direito dos cidadãos terem acesso à saúde, assim como aos outros direitos fundamentais, está descrito na Constituição Federal do Brasil de 1988 sendo dever do Estado promover serviços de assistência social, previdência e saúde. Pretendendo garantir assim o “bem-estar” a toda coletividade.

Para promover a assistência à saúde, o governo criou a Lei Nº 8.080, lei orgânica da saúde de 19 de setembro de 1990, onde se dispõe as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde. Constituindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), considerado fundamental para que o acesso a serviços de saúde à sociedade independente do nível de complexidade seja garantido pelos Municípios, Estados, Distrito Federal e União.

Dentro das diretrizes do SUS encontra-se a Política Nacional de Medicamentos (PNM), que busca garantir eficácia, segurança e qualidade dos medicamentos. Além de contribuir na adoção da relação de medicamentos essenciais, esses tratam de produtos considerados básicos e de suma importância para atender a grande parcela dos problemas de saúde da população. Outra contribuição relevante foi a consolidação da Lei dos Medicamentos Genéricos efetivada pelo Governo Federal visando melhorar a qualidade dos medicamentos promovendo a concorrência no mercado de remédios e a redução dos preços, propiciando à população o acesso a tratamentos médicos via medicamentos.

A legislação que estrutura o SUS antecipa que a Assistência Farmacêutica (AF) é considerada parte integrante da Política Nacional de Saúde, ambas com caráter mediador entre a capacidade do sistema de saúde fornecer um serviço e a demanda por parte da população pelo mesmo. Em outro contexto a assistência farmacêutica vem a ser responsável pela descentralização da distribuição de medicamentos considerados essenciais nas diversas esferas do governo sem afetar as responsabilidades administrativas do mesmo. Porém, compete ao âmbito municipal executar as ações da AF, designando a aquisição de medicamentos de forma racional conforme as necessidades locais dos usuários do Sistema Único de saúde.

Visando colaborar com a garantia dos princípios da integralidade, equidade e universalidade no dia 06 de maio de 2004 o Ministério da Saúde (MS) cria a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, que em conjunto com a Política Nacional de Medicamentos vem desenvolver ações estratégicas para ampliar os recursos do aprimoramento da gestão de assistência farmacêutica.

O Governo para assegurar o direito ao acesso aos medicamentos por parte da população e percebendo que o principal motivo para a mesma interromper o tratamento via medicamentos é o fator financeiro, no dia 13 de abril de 2004 lançou a Lei Nº

10.858, autorizando a fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, assegurando o acesso a produtos essenciais á população.

Foi o Decreto Nº 5.090 de 20 de maio de 2004 que instituiu o Programa Farmácia Popular do Brasil objeto de estudo do presente trabalho que objetiva principalmente ampliar o acesso da população aos medicamentos essenciais, garantir a universalidade do acesso a políticas de saúde e a diminuir o efeito causado pelas despesas de medicamentos no orçamento familiar. O programa em questão foi inserido no Programa Nacional de Assistência Farmacêutica, tornando-se assim a nova política de assistência á saúde no Sistema Único de Saúde.

Considerando o panorama geral no qual o programa Farmácia Popular do Brasil está inserido e observando a legislação que o instituiu compreende-se esse programa como um agente estratégico dentro das diretrizes do SUS e também como, alternativa para a população brasileira ter acesso a medicamentos essenciais a baixo custo ou, até mesmo, de forma gratuita. O Programa Farmácia Popular do Brasil desenvolvido pelo Governo Federal tem como principal função contribuir com o atendimento igualitário dos usuários do serviço público de saúde e, também, na redução das despesas familiares.

O resultado desta pesquisa fornecerá subsídios a respeito da implementação do Programa Farmácia Popular do Brasil no município de Santana do Livramento, permitindo avaliar se, no âmbito municipal, existe dificuldade em adotar as diretrizes do programa e se os objetivos do mesmo tiveram um impacto positivo no que tange ao acesso a medicamentos essenciais.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar o efeito causado pela implementação do Programa Farmácia Popular no Município de Santana do Livramento no que tange ao acesso de medicamentos essenciais aos habitantes locais.

Os objetivos específicos são: 1) compreender a importância da implementação de Políticas Públicas de Saúde no Brasil; 2) demonstrar a relevância da assistência farmacêutica para o Programa Farmácia Popular do Brasil no que tange a descentralização da distribuição de medicamentos essenciais; 3) analisar as dificuldades que as farmácias cadastradas enfrentam para implantar com êxito o Programa Farmácia Popular do Brasil no município de Santana do Livramento. Os objetivos supracitados visam responder a seguinte questão: Qual o impacto da implementação do Programa Farmácia Popular do Brasil no município de Santana do Livramento?

2 POLÍTICAS PÚBLICAS

A Administração Pública, no exercício de sua função administrativa, a fim de realizar os comandos normativos compreendidos pela Constituição, precisa fazê-lo através de programas e ações específicas, as quais, em se tratando de Direitos Fundamentais, sejam eles prestacionais ou sociais, podem ser denominadas políticas públicas (BREUS, 2007).

Do ponto de vista clássico, “política” (politikós) é um adjetivo originário da palavra grega polis a qual se refere a tudo que diz respeito às coisas da cidade, ou mais precisamente, ao que é urbano, público, civil e social (RODRIGUES, 2010). Segundo

Maria Paula Dallari Bucci (2006), pode-se definir política pública como um “programa ou quadro de ação governamental, porque consiste num conjunto de medidas articuladas [...] no sentido de realizar algum objetivo de ordem pública”. Diante disto, pode-se dizer que políticas públicas são as ações do Estado que têm como finalidade assegurar algum direito a um seguimento da sociedade, seja ele social, cultural, econômico ou étnico.

De acordo com Secchi (2013), políticas públicas são como diretrizes elaboradas, tendo por finalidade a resolução de um problema público. O mesmo também afirma que “a razão para o estabelecimento de uma política pública é o tratamento ou a resolução de um problema entendido como coletivamente relevante”, ou seja, a política pública somente é utilizada quando há uma adversidade no âmbito da sociedade e, sendo assim, ela será implantada, de acordo com suas particularidades, a fim de resolver este problema em específico. Secchi (2013) ainda define problema como a diferença entre uma situação atual e a situação ideal possível e, problema público, seria a diferença do ideal para a realidade pública, afetando uma quantidade ou qualidade notável de pessoas.

Porém, para o autor Thiago Lima Breus (2007), há uma margem de dificuldade enfrentada na atuação das políticas pública na sociedade principalmente devido ao padrão atual das políticas públicas:

(...) Na atualidade, porém, as políticas públicas, ainda que utilizadas como um dos principais instrumentos da ação estatal, não são realizadas de forma convergente, integrada e articulada a fim de realizar os Direitos Fundamentais e os objetivos da República. E isso não apenas porque há uma pluralidade de formas de políticas públicas, desde políticas distributivas, políticas redistributivas, políticas regulatórias e políticas constitutivas, mas porque é necessária uma alteração no padrão das políticas públicas, que precisam atuar de forma mais agregada e unificada, com vistas a promover o desenvolvimento social (BREUS, 2007, p. 208).

As políticas públicas, também podem ser entendidas como um conjunto de procedimentos que expressam relações de poder, orientados à resolução de conflitos no que tange aos bens públicos (RODRIGUES, 2010, p.13). Para Boneti (2011), o Estado é um agente de organização e de institucionalização diante das políticas públicas, estabelecendo normas, valores e regras para as decisões tomadas após debate público sobre determinada demanda ou interesses restritos, entre os diversos agentes. Ainda na perspectiva do autor, pode-se conceituar política pública como sendo o resultado do jogo de forças nas relações de poder estabelecido entre os grupos da sociedade civil.

Segundo Secchi (2013), para o enfrentamento desses problemas há necessidade de criação de diretrizes e orientações, porém para que sejam transformados em ações os instrumentos utilizados pela política pública, podem transformar-se em leis, programas, decisões judiciais, projetos, campanhas publicitárias, dentre outros. Ainda segundo o autor os destinatários das políticas públicas são os indivíduos, grupos e organizações para os quais a política pública foi elaborada.

Conforme Breus (2007):

“As informações sobre a realidade a transformar, a capacidade técnica e a vinculação profissional dos servidores públicos, a disciplina jurídica dos serviços públicos determinarão em concreto os resultados da política pública como instrumento de desenvolvimento”. A efetividade de uma política pública, qualquer

que seja sua natureza, está relacionada com a qualidade do processo administrativo o qual precede a sua realização e que a implementa (BREUS, 2007).

Após esse breve resumo conceitual de políticas públicas, passar-se-á a uma breve consideração sobre Assistência Farmacêutica e seus pormenores.

2.2 A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A Assistência Farmacêutica, como política pública, teve início em 1971 com a instituição da Central de Medicamentos (CEME), que tinha como missão o fornecimento de medicamentos à população sem condições econômicas para adquiri-los (BRASIL, 1971).

Para Marin et al (2003) a Assistência Farmacêutica tem como objeto a realizações de ações que ajudem a prestar um serviço de qualidade no âmbito da saúde no país:

(...) o termo Assistência Farmacêutica envolve atividades de caráter abrangente, multiprofissional e intersetorial, que situam como seu objeto de trabalho a organização das ações e serviços relacionados ao medicamento em suas diversas dimensões, com ênfase à relação com o paciente e a comunidade na visão da promoção da saúde.

Como uma ação de saúde pública e parte integrante do sistema de saúde, a Assistência Farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde e envolve a alocação de grandes volumes de recursos públicos (CONASS, 2007). A Política Nacional de Medicamentos (PNM) definiu a assistência farmacêutica como um “grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade” (BRASIL, 1999).

O Conselho Nacional de Saúde como consta na resolução nº 338 de 06/05/04 aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, conceituando Assistência Farmacêutica como:

Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004).

Segundo Gomes (2003, p. 3) o conceito de Assistência Farmacêutica se ampliou, passando a se tratar de atividades ligadas aos medicamentos visando atender as demandas da população. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde diz que na esfera estadual devem ser efetuadas ações que viabilizem a estrutura de uma política de Assistência Farmacêutica:

Uma política estadual de Assistência Farmacêutica deve apresentar as diretrizes e os objetivos estruturais, as estratégias, o financiamento, os critérios mínimos de organização e de estruturação de serviços nas esferas estadual e municipal; a cooperação técnica e financeira entre gestores; a otimização da aplicação dos recursos disponíveis; o acompanhamento e a assessoria contínua às gestões municipais; a implantação de sistemas estaduais de informação e de aquisição de medicamentos; entre outros (CONASS, 2007).

O desafio da Assistência Farmacêutica é, também no âmbito estadual, melhorar o acesso da população aos medicamentos, garantir a qualidade, segurança e sua eficácia, promovendo seu uso racional (CONASS, 2007). A compreensão do processo de

construção, implementação, suas interações e relações, necessidade de avaliação, são de fundamental importância para o entendimento da Assistência Farmacêutica no contexto das políticas nas quais ela está inserida (BRASIL, 2006).

Para Vieira (2010) os avanços na área de assistência Farmacêutica são nítidos, porém, ainda existem problemas que comprometem a população a ter acesso aos medicamentos e a racionalidade do uso.

O Sistema Único de Saúde, pela sua complexidade e características, necessita de uma Assistência Farmacêutica estruturada, de pessoal qualificado para suporte técnico às ações de saúde e do alcance de bons resultados (BRASIL, 2006). Ainda no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Assistência Farmacêutica coordenada pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) enfrenta diversos desafios.

Atualmente, a Assistência Farmacêutica no SUS esta organizada em Componentes, sendo que cada Componente possui características próprias em termos de abrangência, objetivos, responsabilidades federativas pelo financiamento, implementação, avaliação e monitoramento. Todavia, um dos maiores desafios para a adequada coordenação da PNAF é a dificuldade do SUS em estabelecer uma forma sustentável para garantir o financiamento e acesso aos medicamentos, visto os crescentes custos da assistência á saúde (BRASIL, 2014).

A Lei Orgânica de Saúde (Lei 8080/90), que dispõe sobre a política de saúde no país, remete à necessidade da implantação de uma Política Nacional de Medicamentos, centrada nas ações de Assistência Farmacêutica integral, como uma das condições estratégicas para a efetiva implementação do SUS.

Diante disto, será visto, à seguir, um pouco sobre o Sistema Único de Saúde, sua implementação e impactos sobre as políticas públicas de saúde.

2.2.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu, de forma relevante, uma seção a respeito da saúde, sendo ela dividida em três aspectos principais: um conceito mais abrangente de saúde no que tange ao acesso aos serviços de saúde no país, o direito de todos os cidadãos terem acesso às ações de saúde sem qualquer discriminação e, por último, estabelece Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 1988).

Na Constituição de 1988 consagrou-se a saúde como:

Direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doença e de outros agravos e possibilitando o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

A criação do Sistema Único de Saúde representou, em termos constitucionais, uma afirmação política de compromisso do Estado brasileiro para com os direitos dos seus cidadãos (Brasil, 2007). A Lei nº 8.080, de 19 /091990, dispõe acerca das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes, mostrando de forma clara os objetivos do SUS, suas competências e atribuições, assim como as funções da União, dos Estados e dos Municípios (Brasil, 1990).

Para Souza e Costa (2010) Entende-se, portanto, o SUS como uma política viva que se encontra em pleno curso de mudança e construção voltadas para a efetivação da saúde da população brasileira por meio dos princípios da universalidade, integralidade e equidade. O SUS pode ser entendido, em primeiro lugar, como uma “Política de Estado”, materialização de uma decisão adotada pelo Congresso Nacional, em 1988, na

chamada Constituição cidadã, de considerar a Saúde como um “Direito de Cidadania e um dever do Estado” (TEIXEIRA, 2011).

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde afirma que:

O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto das ações e de serviços de saúde sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atua em todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo (CONASS, 2011).

Para Souza e Costa (2010, p. 513) “(...) num país com dimensões territoriais continentais como o Brasil, que enfrenta uma série de desafios sociais, econômicos, políticos, com inúmeras desigualdades, sua efetivação torna-se de difícil realização”.

Diversos fatores são considerados como desafios para o Sistema Único de Saúde:

A complexidade do SUS, as dificuldades locorregionais, a fragmentação das políticas e programas de saúde, a qualificação da gestão e do controle social, a organização de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde têm se constituído em desafios permanentes na consolidação do Sistema Único de Saúde (SOUZA e COSTA, 2010, P 513).

A respeito dos avanços do SUS o CONASS (2011, p. 7) diz que “são significativos, mas persistem problemas a serem enfrentados para consolidá-lo como um sistema público universal e equânime. Esse é o desafio de todos”. O funcionamento do SUS faz com que a área da saúde esteja entre as mais democráticas, pois, além de comportar um alto grau de participação social, sua gestão é de grande relevância no que diz respeito a descentralização dos serviços públicos brasileiros (BRASIL, 2000).

2.3 A EVOLUÇÃO DO PROGRAMA FÁRMACIA POPULAR DO BRASIL

Um dos programas de saúde que busca atender às diretrizes das políticas públicas de medicamentos do país é o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPP) (COSTA et al, 2014).

Criado através da Lei Federal 10.858/2004 e pelo Decreto Federal 5.090/2004, o Programa foi lançado em 07 de junho de 2004, com a inauguração das primeiras unidades próprias simultaneamente, nas cidades de Salvador, Rio de Janeiro, São Paulo e Goiânia (PEREIRA, 2013, p. 43).

O Programa Farmácia Popular baseia-se na efetivação de parcerias com prefeituras, governos estaduais, órgãos e instituições públicas ou privadas sem fins lucrativos de assistência à saúde. Seus objetivos característicos e as peculiaridades na forma de implementação indicam um caminho perene de articulação multi institucional, das diferentes esferas de governo e com distintos atores da sociedade, na busca de soluções para uma complexa demanda social, que é a garantia de assistência farmacêutica a toda a população do país (BRASIL, 2004).

O alvo das atividades da Farmácia Popular do Brasil é o caráter humano da dispensação de medicamentos, garantido ao usuário a solução dos seus problemas de saúde (BRASIL, 2005).

Segundo Pereira (2013, p. 1) O objetivo do Programa é ampliar o acesso da população a medicamentos considerados essenciais, garantindo a universalidade do acesso. A Lei nº 10.858 autoriza a fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, a fim de propiciar o acesso por parte da coletividade a remédios básicos e essenciais na área da saúde a um preço razoável, sem prejudicar o abastecimento da rede pública nacional do SUS (BRASIL, 2005).

Os medicamentos são adquiridos de forma centralizada pela Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, que também se responsabiliza pela distribuição dos medicamentos e

gerenciamento das unidades (PEREIRA, 2013, p. 43). Para Souza (2010, p. 15) apud (BRASIL, 2005):

O Programa Farmácia Popular do Brasil deve ser considerado como uma Política Pública que destina-se ao atendimento igualitário de pessoas usuárias ou não dos serviços públicos de saúde, mas principalmente, daquelas que utilizam o serviço privado de saúde e que tem dificuldades em adquirir medicamentos em estabelecimentos farmacêuticos comerciais (BRASIL, 2005).

A expansão do programa para o setor privado ocorreu em 2006 com a Portaria GM 491, onde as empresas do setor farmacêutico manifestaram interesse em participar do programa “Aqui tem Farmácia Popular”, se adaptando as determinações previstas na portaria que rege o programa em questão. O credenciamento das farmácias privadas ocorreu através de parcerias e convênios com as drogarias legalmente instaladas, onde foi preciso adaptar os critérios usados pela rede própria de saúde a fim de estimular a concorrência na área da assistência farmacêutica (BRASIL, 2006).

Novos critérios foram adotados para a instalação de unidades próprias de saúde e para o credenciamento de drogarias do setor privado no programa farmácia popular do Brasil. O principal critério fundou-se com a criação do Plano Brasil sem Miséria, responsável por priorizar o cadastro de estabelecimentos que se encontram situados em Municípios abrangidos pelo plano de erradicação da extrema pobreza (BRASIL, 2011).

Para Pereira (2013) O Plano Brasil Sem Miséria trouxe ao PFPB o desafio de que o atendimento seja universal, porém com priorização de regiões carentes, onde existam pessoas com mais dificuldade de acesso. O Decreto 7.508 foi assinado a fim de regulamentar a lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e sistematizar a assistência a saúde do SUS. Partindo da distinção das regiões e suas demandas na área da saúde constituíram as Redes Atenção à Saúde que no contexto dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde se articulam ações com o propósito de assegurar o acesso integral à saúde (BRASIL, 2011).

A gestão das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil baliza-se pelo envolvimento de diferentes instituições na sua execução. Há normas e procedimentos que decorrem das características jurídicas de cada uma delas o que torna indispensável à busca de padronização com vistas ao perfeito andamento do Programa (BRASIL, 2004).

O Ministério da Saúde em relação aos medicamentos afirma que:

O Programa disponibiliza um elenco de medicamentos, estabelecido com base em evidências científicas e epidemiológicas que indicam sua aplicação segura e eficaz no tratamento das doenças e agravos prevalentes na população do país. Esse elenco poderá apresentar diferenças em decorrência de características próprias das diferentes regiões do país (BRASIL, 2004).

Para Souza (2010, p. 10) apud (BRASIL, 2005) “A implantação do Programa tem sido realizada de forma gradual e a meta é a instalação de uma unidade para cada 100.000 habitantes, considerando os limites orçamentários”.

No âmbito municipal o programa em questão apresenta sua consolidação através de uma Lei Municipal, ocorrendo, portanto, a adequação em relação às determinações que regem o Programa Farmácia Popular do Brasil criado pelo Governo Federal.

O município de Santana do Livramento promulgou no dia 30 de agosto de 2007 a lei municipal n.º 5.233, através do Vereador Sérgio Nunes Moreira no exercício da Presidência, e em cumprimento ao disposto no artigo 92, § 8º da Lei Orgânica Municipal instituiu-se a Farmácia Popular do Brasil no Município de Santana do Livramento designando que o Programa será vinculado a Secretária Municipal de Saúde, com o objetivo de executar em cooperação técnica com a Fundação Oswaldo

Cruz – FIOCRUZ a finalidade do programa no que tange ao acesso a medicamentos essenciais (SANTANA DO LIVRAMENTO, 2007).

Assim sendo, no município o Programa Farmácia Popular do Brasil apresenta sua consolidação, respeitando a legislação vigente e as diretrizes estabelecidas pelo Governo Federal, tornando-se necessário por parte do município ferramentas de Gestão que busquem a melhoria na organização na prestação de serviço visando tratar de maneira mais adequada o acesso a medicamentos por parte do cidadão Santanense.

3 MÉTODO

A presente pesquisa apresenta-se como qualitativa, pois a implementação do Programa Farmácia Popular do Brasil no âmbito municipal é o objeto deste estudo que visa entender a dinâmica da implementação desse programa e sua contribuição para melhoria da assistência a saúde.

Para Richardson (1999), a abordagem qualitativa, além de ser uma opção do pesquisador, justifica-se, sobretudo, por apresentar formas adequadas para se entender a natureza de um fenômeno social, analisando situações complexas ou estritamente particulares.

Segundo Deslandes e Gomes (2010) a pesquisa qualitativa é usada nas Ciências Sociais para pesquisas que não podem ou não devem ser quantificadas, tendo como objeto de estudo “O universo da produção humana que pode ser resumido no mundo das relações, das representações e da intencionalidade” (DESLANDES; GOMES, 2010, p. 21).

Esta pesquisa classifica-se também como exploratória, segundo Gil (2010, p. 27):

As pesquisas exploratórias têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado.

Para Cervo et al (2007, p. 63):

A pesquisa exploratória não requer a elaboração de hipóteses a serem testadas no trabalho, restringindo-se a definir objetivos e buscar mais informações sobre determinado assunto de estudo. Tais estudos têm por objetivo familiarizar-se com o fenômeno ou obter uma nova percepção dele e descobrir novas idéias.

Portanto trata-se de uma pesquisa qualitativa devido a necessidade de analisar e compreender a implementação do Programa Farmácia Popular do Brasil no Município de Santana do Livramento, e exploratória por ter o objetivo de conhecer os mais variados aspectos do fenômeno objeto deste estudo.

A pesquisa será desenvolvida através do método de estudo de caso. Segundo Gil (2010) o estudo de caso trata de estudar profunda e exaustivamente os objetos da pesquisa, permitindo um conhecimento amplo e detalhado do mesmo.

A estratégia de pesquisa Estudo de Caso pede avaliação qualitativa, pois seu objetivo é o estudo de uma unidade social que se analisa profunda e intensamente. Trata-se de uma investigação empírica que pesquisa fenômenos dentro de seu contexto real (pesquisa naturalística), onde o pesquisador não tem controle sobre eventos e variáveis, buscando apreender a totalidade de uma situação e,

criativamente, descrever, compreender e interpretar a complexidade de um caso concreto. Mediante um mergulho profundo e exaustivo em um objeto delimitado – problema da pesquisa-, o Estudo de Caso possibilita a penetração na realidade social, não conseguida plenamente pela avaliação quantitativa (MARTINS; THEÓPHILO, 2009, p. 61 - 62).

O estudo de caso é método de pesquisa utilizado em objetos de estudo que podem ser classificados como: individuais, grupais, sociais, organizacionais, políticos e relacionados, todos eles fenômenos sociais complexos (YIN, 2010).

O uso do estudo de caso como método escolhido justifica-se por se tratar de uma pesquisa qualitativa voltada para o estudo da implementação de um programa de governo no município de Santana do Livramento onde se analisa os impactos do Programa Farmácia Popular do Brasil no que diz respeito ao acesso de medicamentos pela comunidade local.

Para a coleta de dados desta pesquisa será utilizada a técnica da Entrevista. “A entrevista não é uma simples conversa. É uma conversada orientada para um objetivo definido: recolher, por meio do interrogatório do informante, dados para a pesquisa.” (CERVO et al, 2007, p. 510).

Para Marconi e Lakatos (2009) a coleta de dados é uma etapa da pesquisa em que se inicia a aplicação dos instrumentos que foram previamente pensados e elaborados e do uso de técnicas que foram escolhidas como ideais para a pesquisa, com o objetivo de coletar os dados necessários.

Segundo Yin (2010, p. 133) “As entrevistas são conversas guiadas, não investigações estruturadas”. Ainda segundo o autor:

(...) as entrevistas são uma fonte essencial de evidência do estudo de caso porque a maioria delas é sobre assuntos humanos ou eventos comportamentais. Os entrevistados bem-informados podem proporcionar insights importantes sobre esses assuntos ou eventos. Eles também podem fornecer atalhos para a história prévia dessas situações, ajudando-o a identificar outras fontes relevantes de evidência (YIN, 2010, p. 135).

A entrevista possibilita ao entrevistador a coleta de informações, dados e evidências que contribuirão na construção de informações que são fundamentais para o objeto da pesquisa (DESLANDES; GOMES, 2010).

Quanto sua organização a entrevista é classificada como semiestruturada. Para Deslandes e Gomes (2010) as entrevistas semiestruturadas têm a característica de possuírem perguntas abertas e fechadas, dando ao entrevistado uma maior margem de “liberdade” nas suas respostas.

O processo de análise de dados, segundo Gil (2010), tem o objetivo de organizá-los de forma que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema previamente proposto para investigação. Segundo esse mesmo autor a interpretação procura o sentido mais amplo das respostas que é feito através da interpretação e ligação dos conhecimentos obtidos anteriormente.

Os dados desta pesquisa foram analisados por meio de análise de conteúdo. A análise de conteúdo, segundo Bardin (1979), pode ser definida como um conjunto de técnicas de análise por procedimentos sistemáticos e objetivos que descrevem o conteúdo captado, através das ferramentas de pesquisa (quantitativos ou não) que permitem a indução dos conhecimentos relativos aos conteúdos previamente estudados.

Para Richardson (2012, p. 223) a análise de conteúdo “é um conjunto de instrumentos metodológicos cada dia mais aperfeiçoados que se aplicam a discursos diversos”. E, por meio da técnica de análise de dados mencionada busca-se responder o problema da pesquisa e demonstrar o impacto da implementação do Programa Farmácia Popular do Brasil no município de Santana do Livramento.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Foi realizada uma série de entrevistas junto aos farmacêuticos da Unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil, implantada no município desde 14 de fevereiro de 2008 e, também, junto aos farmacêuticos e gerentes das redes privadas de farmácias conveniadas com o programa “Aqui Tem Farmácia Popular”, a fim de se obter dados para análise.

Diante do fato da pesquisa ter sua abordagem junto à Legislação que instituiu o Programa Farmácia Popular do Brasil e a Assistência Farmacêutica, a amostra do presente estudo, em relação ao setor público, foram os dois farmacêuticos responsáveis pela Unidade.

Apresentam-se, na tabela abaixo, as características dos dois farmacêuticos entrevistados, os quais nesta pesquisa tiveram sua identidade preservada e serão identificados por números.

Quadro I - Características dos farmacêuticos da Unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil situada em Santana do Livramento.

Farmacêutico	Idade	Gênero	Tempo de serviço
1	39	Feminino	7 anos
2	39	Feminino	7 anos e 5 meses

Fonte: Dados da Pesquisa.

Os entrevistados dispostos acima, responderam questões relacionadas à legislação, à assistência farmacêutica e ao conhecimento da população referentes ao Programa Farmácia Popular do Brasil no âmbito municipal.

Em relação à Legislação, a qual instituiu o Programa Farmácia Popular do Brasil, os entrevistados foram questionados quanto ao cumprimento das diretrizes previstas na lei para o funcionamento no município e ambos concordaram com o fato de a Unidade cumprir, sem quaisquer dificuldades, as diretrizes impostas pelo Programa mediante a lei. O entrevistado 2 afirma que “a Unidade realiza todas as suas atividades baseando-se apenas nas diretrizes previstas em lei”.

Quando indagados sobre a necessidade de ocorrer mudanças na Legislação a fim de atender a demanda da população santanense, os entrevistados 1 e 2 disseram acreditar não ser necessário haver mudanças na lei, pois “a Legislação, com suas atuais atribuições, consegue atender a demanda local sem grandes dificuldades” afirma o entrevistado 1.

Os entrevistados 1 e 2 afirmaram que a Assistência Farmacêutica também contribui para atender as demandas da população local e ainda que “o uso racional de medicamentos está vinculado às ações de Assistência Farmacêutica no âmbito municipal”, disse o entrevistado 2.

Em relação aos principais benefícios os quais o gerenciamento da Assistência Farmacêutica trouxe à Santana do Livramento, o entrevistado 1 disse que “o gerenciamento em questão incentivou a descentralização da gestão” e explica que tal fenômeno beneficia tanto a administração pública quanto a população. Já o entrevistado 2 afirmou que a otimização dos recursos disponíveis é a seu ver “uma consequência de um bom gerenciamento na área de Assistência Farmacêutica”.

O elenco de medicamentos essenciais disponibilizado pelo Programa Farmácia Popular do Brasil, conta com 107 medicamentos distintos a fim de tratar de diferentes

patologias, de acordo com a prescrição médica. Indagados sobre essa lista, os entrevistados 1 e 2 afirmaram que o atual elenco de medicamentos abrange as necessidades prioritárias da população e que não há necessidade da inserção de novos medicamentos.

Ainda na entrevista, os entrevistados comentaram sobre o acesso aos medicamentos por parte da população e relataram que a população tem conhecimento sobre o programa e evidenciam ainda que, na Unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil, são distribuídas cartilhas com a finalidade de transmitir informações aos usuários.

No município de Santana do Livramento as farmácias e drogarias da rede privada aderiram ao programa “Aqui tem Farmácia Popular”, resultante do convênio entre as redes privadas de farmácias e o Governo Federal. As entrevistas foram realizadas com o total de cinco farmacêuticos e gerentes das redes privadas de farmácias do município. A seguir, apresentam-se as características dos entrevistados que, nesta entrevista, assim como os farmacêuticos da Unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil, tiveram suas identidades preservadas e serão identificados de forma numérica.

Quadro II - Características dos farmacêuticos e gerentes das redes privadas de farmácias de Santana do Livramento.

Farmacêutico/Gerente	Idade	Gênero	Tempo de Serviço
1	28	Masculino	3 anos
2	40	Feminino	9 anos
3	31	Masculino	5 anos
4	37	Masculino	7 anos
5	29	Feminino	4 anos

Fonte: Dados da Pesquisa.

Os entrevistados das redes privadas responderam questões referentes aos mesmos assuntos os quais os farmacêuticos da Unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil foram questionados, a fim de haver uma observância sobre possíveis divergências a respeito do programa entre as redes privadas e a rede pública de farmácia.

Quando da Legislação, a qual institui no município o Programa Farmácia Popular do Brasil, os cinco entrevistados afirmam que as redes privadas de farmácias cumprem as diretrizes previstas em lei e os requisitos exigidos para o convênio com o Governo. Em relação às dificuldades enfrentadas com a adesão do programa “Aqui tem Farmácia Popular” o entrevistado 1 destaca que uma das dificuldades que enfrenta na execução de suas funções “são problemas relacionados às receitas as quais muitas vezes são apresentadas fora dos padrões”.

Referente à necessidade de acontecer mudanças na Legislação para atender a demanda da população de Santana do Livramento, todos os entrevistados acreditam não haver necessidade de tal ocorrência. O entrevistado 4 ainda a respeito do assunto explica ser “através da Legislação vigente que ocorre a organização das atividades, sendo possível a execução do programa”.

Os entrevistados 1, 3 e 5 acreditam na contribuição da Assistência Farmacêutica em relação ao atendimento da demanda da comunidade santanense, enquanto que, os entrevistados 2 e 3 discordam. Com base em seu conhecimento e experiência profissional, “os principais responsáveis pelo atendimento da demanda local são os agentes envolvidos com a prestação dos serviços de saúde”, disse o entrevistado 2.

No âmbito Municipal segundo os entrevistados 1, 2, 4 e 5, a Assistência Farmacêutica auxilia na promoção do uso racional de medicamentos, porém, para o entrevistado 3, “o uso racional de medicamentos é uma questão que depende, principalmente, da conscientização da população e não apenas da Assistência Farmacêutica”.

Os entrevistados 2, 3, 4 e 5, em relação à lista de medicamentos classificados como essenciais, afirmam que abrange as necessidades da comunidade de Santana do Livramento. Entretanto, o entrevistado 1 acredita que existe a necessidade de reformular essa lista de medicamentos, pois “a população local apresenta demanda por alguns medicamentos específicos que a lista de medicamentos não abrange”.

As entrevistas foram encerradas com o questionamento sobre o conhecimento da população santanense a respeito do “Aqui tem Farmácia Popular” e seus benefícios, onde todos os entrevistados afirmaram, com base no contato com a comunidade local, que a mesma tem conhecimento da existência do programa e das melhorias do acesso a medicamentos que o programa trouxe.

Abaixo se apresenta um quadro contendo a análise das entrevistas realizadas com os farmacêuticos e gerentes das redes privadas de farmácias, no quadro constam afirmações a respeito de questionamento sobre a legislação, a assistência farmacêutica e ao conhecimento da população sobre o programa em questão, com a finalidade de destacar quais são as afirmações que os cinco entrevistados concordam.

Quadro III – Demonstrações da análise das entrevistas realizadas com os farmacêuticos e gerentes das redes privadas de farmácias de Santana do Livramento.

	Em relação à Legislação:	Em relação à Assistência Farmacêutica:	Em relação à população Santanense:
Entrevistados	O município cumprir as diretrizes do Programa Farmácia Popular do Brasil.	A Assistência Farmacêutica contribuiu para atender as demandas da população local.	A população Santanense tem conhecimento do Programa Farmácia Popular do Brasil e seus benefícios.
1	X	X	X
2	X		X
3	X	X	X
4	X		X
5	X	X	X

Fonte: Dados da Pesquisa.

Após análise da tabela acima, constatou-se que, em relação a legislação, os cinco entrevistados concordam, de forma unânime, que cumprem as diretrizes impostas pelo programa e atendem aos requisitos sem grandes dificuldades. No que tange ao conhecimento da população a respeito do Programa Farmácia Popular do Brasil, os entrevistados, também de forma unânime, afirmam que no município de Santana do Livramento a população tem conhecimento do programa em questão e dos benefícios que o mesmo oferece.

Referente à Assistência Farmacêutica que é parte integrante do sistema de saúde e também aliado importante do Programa Farmácia Popular do Brasil foi constatado divergências em relação à sua contribuição no atendimento da demanda local. Houveram divergências, também, a respeito da lista de medicamentos essenciais, pois um dos entrevistados afirma existir a necessidade de reformular a lista de medicamentos em questão.

Analisando as entrevistas dos farmacêuticos da Unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil e dos gerentes e farmacêuticos das redes privadas de farmácias do município de Santana do Livramento foi possível identificar discordâncias em suas opiniões, sendo possível constatar que no setor privado existe um grau maior de dificuldade em relação às ações que envolvem a Assistência Farmacêutica.

A partir da análise dos resultados, chegou-se à constatação que, a implementação do Programa Farmácia Popular do Brasil no município, teve impacto positivo, pois a legislação vigente está de acordo com as necessidades da comunidade local. Tendo o reconhecimento por parte da população e suas diretrizes respeitadas pela Unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil e pelas redes privadas de farmácias. Somente em relação à Assistência Farmacêutica foram identificadas ineficiências principalmente pela rede privada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização da análise da presente pesquisa que tem como objetivo analisar o efeito causado pela implementação do Programa Farmácia Popular do Brasil no município de Santana do Livramento foi possível destacar, através de questionamentos sobre a Legislação, as ações de Assistência Farmacêutica e o conhecimento da população local em relação aos benefícios do programa um impacto positivo.

Desde 2007, data da promulgação do programa no município é possível evidenciar que os objetivos de ampliar o acesso de medicamentos essenciais, promover o uso racional dos mesmos e evitar a interrupção de tratamentos devido as dificuldades financeiras, ainda estão em andamento, pois o Programa Farmácia Popular do Brasil é relativamente novo e precisa de mais tempo para alcançar os objetivos almejados.

Com base no referencial teórico constata-se que a implementação de Políticas Públicas de Saúde no município são de suma importância devido a necessidade de promover ações que resolvam problemas públicos e supram a demanda da coletividade, desta forma pode-se afirmar que a implementação do Programa Farmácia Popular do Brasil tem impacto positivo, pois vem a contribuir com os fatores supracitados.

A Assistência Farmacêutica é parte integrante do Programa Farmácia Popular do Brasil e com base na análise das entrevistas identificou-se que principalmente em relação à rede privada de farmácias existem problemas em relação às receitas médicas, a conscientização da população, e existe também, a necessidade de reformular a lista de medicamentos essenciais. Levando em consideração essas constatações torna-se necessário solucionar os problemas citados a fim de tornar mais eficiente as ações desenvolvidas pelos agentes envolvidos nesses processos.

Conscientizar a população a respeito do uso racional de medicamentos é um dos objetivos do Programa Farmácia Popular do Brasil, e para intensificar esse processo sugere-se a criação de campanhas no âmbito municipal com a finalidade de informar a população sobre os riscos da automedicação e a importância dos farmacêuticos em relação ao monitoramento de medicamentos.

A garantia da avaliação profissional se dá a partir da receita médica devidamente preenchida, comprovando a real necessidade do cidadão na utilização de medicamentos.

No presente artigo constatou-se que muitas vezes as receitas médicas são exibidas fora dos padrões, tornando-se duvidosa a sua veracidade. A fim de solucionar esse incômodo sugere-se como estratégia para a redução e prevenção dos erros de medicação, a implementação de um sistema informatizado de prescrição médica no município.

Através do sistema informatizado será possível digitalizar as receitas médicas e assim facilitar o acesso as informações do paciente, tornar as prescrições médicas mais estruturadas e legíveis, além de facilitar o processo de comunicação entre médicos e as redes de farmácias públicas e privadas, ampliando assim, a segurança da população.

Sugere-se por fim a reformulação da lista de medicamentos essenciais que é fundamental para o funcionamento do programa objeto deste estudo, tal reformulação deve acontecer após a comprovação efetiva da necessidade de ocorrer mudanças na lista de medicamentos e da relevância dessa mudança em relação à demanda da comunidade local. Após isso, informar aos órgãos competentes a respeito dessa nova demanda e cobrar a tomada de providências com o objetivo de atender uma necessidade da população e fornecer a mesma qualidade nos serviços de saúde.

Os farmacêuticos da Unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil que nesta pesquisa representam a rede pública de farmácias do município e os farmacêuticos e gerentes das farmácias privadas conveniadas foram os responsáveis pela identificação das ineficiências citadas, porém os mesmos não apresentam dificuldades em obedecer e executar as diretrizes previstas pelo Programa Farmácia Popular do Brasil. Sendo assim apesar das constatações realizadas, tanto na rede pública quanto na rede privada o programa objeto da pesquisa está introduzido na comunidade local e gradativamente suprimindo os efeitos desejados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Seção 1 n. 96, 20 de maio de 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação estruturante do SUS.** Brasília, DF, 2007. (Coleção Progestores - Para entender a Gestão do SUS, 12).

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** Brasília: CONASS, 2011. 291 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 1). Disponível em: <www.conass.org.br/colecao2011/livro_1.pdf>. Acesso em: 18. Mai. 2015.

_____. **Constituição (1988).** Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988, 292 p.

_____. **Decreto n. 68.806, de 25 de junho de 1971.** Institui a Central de Medicamentos (Ceme). Diário Oficial da União, Brasília; 1971. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D68806.htm>. Acesso em: 18. Mai. 2015.

_____. **Decreto n.7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília; 2011. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm>. Acesso em: 18. Mai. 2015.

_____. **Lei Federal n. 8080/90.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 20 set. 1990.

_____. Ministério da Saúde. **Assistência Farmacêutica na atenção básica: Instruções técnicas pra a sua organização.** 2. Ed. 97p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília. Ministério da Saúde. 2006. Disponível em: <www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/283.pdf>. Acesso em: 18. Mai.2015.

_____. Ministério da Saúde. **Componente especializado da assistência farmacêutica: Inovação para a garantia do acesso a medicamentos no SUS.** 1. Ed. 163p. Brasília. Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://www2.mppa.mp.br/sistemas/gcsubsites/upload/37/componente_especializado_da_assistencia_farmaceutica.pdf>. Acesso em: 18. Mai. 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamentos (1999).** 6ª Reimpressão. 40p. Il - (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n.25). Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____.Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. **Programa Farmácia Popular do Brasil: manual básico.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 102 p. (série A).

_____. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Programa Farmácia Popular do Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n.184, de 03 de fevereiro de 2011.** Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil. Diário Oficial da União, Brasília; 2011. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0184_03_02_2011_comp.html>. Acesso em: 14. Mai. 2015.

- _____. Ministério da Saúde. **Programa Farmácia Popular do Brasil Ampliando o acesso a medicamentos. Manual Básico.** Versão 14. 01.05. 2004. Disponível em <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/instrumento/arquivo/05_MANUAL_BASICO_farmacia_popular.pdf>. Acesso em: 15. Mai. 2015.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas.** Brasília, Dez. 2000. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf>. Acesso em: 17. Mai. 2015.
- _____. **Plano Brasil sem miséria.** Brasília, 2011g. Disponível em: <<http://www.brasilsemiseria.gov.br/>>. Acesso em: 05 jun. 2015.
- BONETI, Lindomar Wessler. **Políticas Públicas por dentro.** 3. Ed. Ijuí. Editora Unijuí, 2011.
- BREUS, Thiago Lima. **Políticas públicas no Estado constitucional: problemática da concretização dos direitos fundamentais pela Administração Pública brasileira contemporânea.** Belo Horizonte. Fórum, 2007.
- BUCCI, Maria Paula Dallari. **O conceito de políticas públicas em direito.** In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas Públicas: reflexões sobre o conceito jurídico.** São Paulo: Saraiva, 2006. p. 39.
- CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A.; SILVA Roberto da: **Metodologia Científica.** 6. Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- CONASS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência Farmacêutica no SUS.** Ed. 1. Conass, 2007. Disponível em: <[ww.conass.org.br/colecao2011/livro_7.pdf](http://www.conass.org.br/colecao2011/livro_7.pdf)>. Acesso em: 19. Mai. 2015.
- COSTA, Karen Sarmento; FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo; BARROS, Marilisa Berté de Azevedo. **Conhecimento e utilização do Programa Farmácia Popular do Brasil: estudo de base populacional no município de Campinas-SP.** Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2014. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ress/v23n3/1679-4974-ress-23-03-00397.pdf>. Acesso em: 19. Mai. 2015.
- DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu; MINAYO, Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 29. Ed. Petrópolis. Editora Vozes, 2010.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. Ed. São Paulo. Atlas S.A., 2010.
- GOMES, Carlos Alberto Pereira. **Assistência Farmacêutica no Brasil: Análise e Perspectivas.** Brasília, 2003. Disponível em: <www.cgee.org.br/arquivos/rhf_p1_af_carlos_gomes.pdf>. Acesso em: 17. Mai. 2015.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria: **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos.** 7 ed. Reimp. – São Paulo: Atlas, 2012.
- MARIN, Nelly; LUIZA, Vera Lucia; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia G. Serpa; MACHADO-DOS-SANTOS, Silvio; **Assistência Farmacêutica para gerentes municipais.** OPAS/OMS, 2003. Disponível em: <<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/assistenciafarmaceutica/afgm.pdf>>. Acesso em: 18. Mai. 2015.
- MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÓPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas.** 2. Ed. São Paulo. Editora Atlas S.A., 2009.
- PEREIRA, Marco Aurélio. **Programa Farmácia Popular no Brasil: uma análise sobre sua relação com o Complexo Econômico-Industrial da Saúde e os programas**

estratégicos do Governo Federal. Rio de Janeiro. Fev. 2013. Disponível em: < www6.ensp.fiocruz.br/visa/files/pereiramam_0.pdf>. Acesso em: 17. Mai. 2015.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3. Ed. rev. Ampl, São Paulo: Atlas, 2008. 334p.

RODRIGUES, Marta M. Assumpção. **Folha Explica: Políticas Públicas.** 1. Ed. São Paulo. Publifolha, 2010.

SANTANA DO LIVRAMENTO, **Lei n.º 5.233/07, de 30 de agosto de 2007.** Institui a Farmácia Popular do Brasil no Município de Sant'Ana do Livramento e dá outras providências. Câmara de Vereadores; 2007.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos.** São Paulo: Cengage Learning, 2012.

SOUZA, Aniele Gonçalves de. **A dispensação farmacêutica e as situações de risco para o uso de medicamentos nas Farmácias Populares do Brasil em Belo Horizonte.** Belo Horizonte. 2010. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/2010/mencoes/trabalho_completo_aniele_concalves_souza.pdf>. Acesso em 16. Mai. 2015.

SOUZA, Georgia Costa de Araújo; COSTA, Iris do Céu Clara. **O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças.** Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.3, p.509-517, 2010. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n3/04.pdf>. Acesso em: 17. Mai. 2015.

TEIXEIRA, Carmem. **Os princípios do Sistema Único de Saúde.** Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia. Junho de 2011. Disponível em: <www.saude.ba.gov.br/pdf/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf> Acesso em: 19. Mai. 2015.

VIEIRA FS. **Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil.** Rev Panam Salud Publica. 2010; 27(2): 149–56.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: Planejamento e Métodos.** 4. Ed. Porto Alegre. Bookman, 2010.