

**FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
NUCLEO DE PESQUISA E EXTENSÃO ACADÊMICA - NUPEA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

LIDIANI HOLANDA DE MENDONÇA

**O SISTEMA HÓRUS COMO RECURSO FACILITADOR DA
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: REVISÃO INTEGRATIVA.**

**Mossoró - RN
2021**

LIDIANI HOLANDA DE MENDONÇA

**O SISTEMA HÓRUS COMO RECURSO FACILITADOR DA ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA: REVISÃO INTEGRATIVA.**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN - como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

ORIENTADOR: Prof. Ms. Danillo Alencar Roseno.

MOSSORÓ - RN
2021

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

M539s Mendonça, Lidiani Holanda de.

O Sistema Hórus como recurso facilitador da assistência farmacêutica: uma revisão integrativa / Lidiani Holanda de Mendonça. – Mossoró, 2021.

45 f. : il.

Orientador: Prof. Me. Danillo Alencar Roseno.

Monografia (Graduação em Farmácia) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Sistema de informação. 2. Gestão em saúde. 3. Atenção farmacêutica. I. Roseno, Danillo Alencar. II. Título.

CDU 615:004

LIDIANI HOLANDA DE MENDONÇA

**O SISTEMA HÓRUS COMO RECURSO FACILITADOR DA ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA: REVISÃO INTEGRATIVA.**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró como exigência obrigatória
para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovada em: **26/05/2021**.

Banca Examinadora

Prof. Ms. Danilo Alencar Roseno
Faculdade Nova Esperança de Mossoró

Profa. Dra. Luanne Eugênia Nunes
Faculdade Nova Esperança de Mossoró

Profa. Esp. Patrícia Araújo Pedrosa do Vale
Faculdade Nova Esperança de Mossoró

AGRADECIMENTOS

À Deus por ter me concedido saúde, força e dedicação durante a graduação e por ter dado saúde aos meus familiares, tranquilizando o meu espírito nos momentos mais difíceis, para vencer essa etapa da minha vida;

À minha mãe Maria Inês, que sempre me apoiou com incentivo nas horas difíceis;

Aos meus irmãos Ione Holanda, Veruska Holanda, José de Arimatéia e Marcos Soel pelo apoio e contribuição para minha formação;

À minha tia Elenice Holanda que de alguma forma contribuiu na realização da minha trajetória acadêmica.

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.

(Marthin Luther King)

RESUMO

O Hórus é um Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica para os municípios, sendo um sistema de informação em saúde fornecido pelo Ministério da Saúde. Este sistema tem sido implantado nas Centrais de Abastecimento Farmacêutico e nas Farmácias municipais e estaduais do Sistema Único de Saúde como facilitador da assistência farmacêutica. Assim, o objetivo deste estudo foi a identificação de evidências científicas que analisam a utilização do sistema Hórus como um recurso de gestão e planejamento da assistência farmacêutica, através de uma revisão integrativa. Foram analisados artigos publicados em português no período de 2010 a 2020 nas bases de dados do Portal CAPES (CAPES), *Scientific Electronic Library Online (Scielo)* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção dos artigos científicos ocorreu através do cruzamento entre os descritores na ferramenta DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com a combinação dos descritores “assistência farmacêutica” e “sistema de informação” associado a palavra-chave “Hórus”. Após triagem, os artigos foram analisados criticamente, evidenciando-se o ano de publicação, os autores, os tipos de sistemas de informação em saúde mais utilizados, a funcionalidade e eficácia do Hórus como componente básico e seus respectivos resultados. Foram identificados 189 artigos recuperados do Portal CAPES, 98 artigos no *Scielo* e 151 artigos na BVS, totalizando 438 publicações. Após seleção criteriosa 272 publicações foram selecionadas para a realização da etapa de análise crítica, que seguiu a respectiva ordem de análise: título, palavras-chave, resumos e posteriormente resultados e discussão. Após análise criteriosa dos artigos, foram selecionados seis artigos para compor esta revisão integrativa, vislumbrando a utilização do Hórus como um recurso facilitador da Assistência Farmacêutica, em especial ao que se refere ao componente básico. Assim, o Hórus é eficaz enquanto ferramenta de qualificação e gerenciamento da Assistência Farmacêutica, sendo muito importante para a prestação de contas com os gestores municipais, sendo capaz de gerar relatórios. Além disso apresenta benefícios aos usuários através da unificação dos estoques entre as unidades, melhorando a descentralização dos medicamentos.

Palavras-chaves: Sistema de informação. Gestão em Saúde. Atenção Farmacêutica.

ABSTRACT

Horus is a National Pharmaceutical Assistance Management System for municipalities, being a health information system provided by the Ministry of Health. This system has been implemented in Pharmaceutical Supply Centers and in municipal and state pharmacies of the Unified Health System as facilitator of pharmaceutical care. Thus, the aim of this study was to identify scientific evidence that analyzes the use of the Horus system as a resource for the management and planning of pharmaceutical care, through an integrative review. Articles published in Portuguese from 2010 to 2020 in the databases of the CAPES Portal (CAPES), *Scientific Electronic Library Online (Scielo)* and the Virtual Health Library (BVS) were analyzed. The selection of scientific articles occurred by crossing the descriptors in the DeCS tool (Descriptors in Health Sciences), with the combination of the descriptors “pharmaceutical assistance” and “information system” associated with the keyword “Horus”. After screening, the articles were critically analyzed, highlighting the year of publication, the authors, the types of health information systems most used, the functionality and effectiveness of Horus as a basic component and its respective results. 189 articles retrieved from the CAPES Portal, 98 articles from *Scielo* and 151 articles from the BVS were identified, totaling 438 publications. After careful selection, 272 publications were selected to carry out the critical analysis step, which followed the respective order of analysis: title, keywords, abstracts and later results and discussion. After a careful analysis of the articles, six articles were selected to compose this integrative review, envisioning the use of Horus as a facilitating resource for Pharmaceutical Care, especially with regard to the basic component. Thus, Horus is effective as a qualification and management tool for Pharmaceutical Assistance, being very important for accountability to municipal managers, being able to generate reports. In addition, it presents benefits to users through the unification of stocks between the units, improving the decentralization of medicines

Keywords: Information system. Health Management. Pharmaceutical Care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Diretrizes da Política Nacional de Medicamentos	15
Figura 2 - Etapas do ciclo da assistência farmacêutica	19
Figura 3 – Características e funcionalidades do Hórus – Componente Básico	37

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1 - Benefícios do Hórus para diferentes atores sociais	25
Tabela 2 - Distribuição das referências bibliográficas obtidas das bases de dados CAPES, <i>Scielo</i> e BVS	28
Tabela 3 - Artigos selecionados nas bases de dados do Portal Capes, <i>Scielo</i> e BSV de acordo com os descritores e palavra-chave: “assistência farmacêutica”, “sistema de informação” e Hórus	30
Tabela 4 - Componentes da assistência farmacêutica	33
Tabela 5 - Componentes do Sistema Hórus	35

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SIMBOLOS

AF	Assistência Farmacêutica
APAC	Autorização de Procedimento Ambulatorial
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CASAI	Casas de Saúde do Índio
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Cnes	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COSEMS	Conselhos Estaduais de Secretarias Municipais dos Estados
DAF/SCTIE	Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DSEIs	Distritos Sanitários Especiais Indígenas
DST	Doença Sexualmente Transmissível
GAF	Gestão da Assistência Farmacêutica
GM	Gabinete do Ministro
HE	Hórus-Especializado
MS	Ministério da Saúde
PCDT	Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNM	Política Nacional de Medicamentos
QUALIFAR	Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SasiSUS	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SES	Secretarias Estaduais de Saúde
SH	Sistema Hórus
SMS/PE	Secretaria Municipal de Saúde do Recife
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 HIPÓTESES	13
1.2 OBJETIVOS	14
1.2.1 Objetivo Geral	14
1.2.2 Objetivos Específicos	14
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS	15
2.2 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	17
2.3 SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	20
2.4 SISTEMA HÓRUS	22
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	26
3.1 TIPO DA PESQUISA	26
3.2 LOCAL DA PESQUISA	26
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	16
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	26
3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	26
3.6 ANÁLISE DOS DADOS	27
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	27
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
4.1 IMPLANTAÇÃO DO HÓRUS NO PERFIL BÁSICO	33
4.2 AVANÇOS E DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COM A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA HÓRUS NO PERFIL BÁSICO	38
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

Desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), importantes conquistas baseadas nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, têm sido referências para melhorias no aspecto da saúde da população brasileira (MAIA *et al.*, 2016). E uma das maneiras de garantir a saúde e bem-estar dos indivíduos se faz pelo acesso aos medicamentos, assim o fornecimento de medicamento é uma das principais estratégias utilizadas nas ações de recuperação da saúde (BRASIL, 2018).

Baseado na Constituição Federal e nas Leis Orgânicas da Saúde (8080/1990 e 8142/1990), o Estado deve garantir serviços de saúde, incluindo a oferta de formas de tratamento que incluíam o fornecimento de medicamentos (DIAS, 2013). Neste contexto, o desenvolvimento da Assistência Farmacêutica tem proporcionado significativos ganhos para a população garantindo a qualidade dos serviços e acesso aos medicamentos (LEITÃO, 2012).

Por isso, compreender a necessidade do cuidado com a prescrição através de um plano de tratamento elaborado por profissionais legalmente habilitados é de suma importância (BLONDAL *et al.*, 2017). Neste sentido, o profissional de assistência farmacêutica garante que cada um dos medicamentos de um paciente (prescrição, não prescrição, medicamento alternativo ou tradicional) seja avaliado para determinar se é apropriado, eficaz, seguro e que o paciente pode utilizar o medicamento conforme o esperado. Este serviço de assistência farmacêutica pode ser oferecido em diferentes configurações de atendimento, seja em farmácias, na atenção primária, na atenção secundária e, ou, na atenção terciária (BRASIL, 2006; BRASIL, 2018).

Dessa forma, o profissional farmacêutico preconiza para cada dia um plano de atendimento individualizado para pacientes através da prática de atendimento farmacêutico (HEPLER; STRAND, 1990). O atendimento farmacêutico representa uma abordagem centrada no paciente em que os farmacêuticos, em colaboração com outros profissionais de saúde, são responsáveis pelo tratamento medicamentoso dos pacientes com o objetivo de obter resultados positivos para a melhoria da qualidade de vida e saúde do paciente (BLONDAL *et al.*, 2017).

Entretanto, para que a sociedade tenha acesso aos medicamentos e a assistência e para que haja o uso terapêutico correto, é necessário serviços estruturados e qualificados, com capacidade de resolução. Diante disso, criou-se a Política Nacional de Medicamentos (PNM) em 1998 através da Portaria GM/MS nº 3.916 (BRASIL, 1998a) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) em 2004 pela Resolução nº 338 (BRASIL, 2004), ambas políticas públicas proporcionaram progressos na assistência farmacêutica dentro do serviço

público, estabelecendo uma reorganização desse serviço no sistema público de saúde e a co-responsabilidade da sua execução pelos três entes federativos (BRASIL, 1998; BRASIL, 2004; DIAS, 2013).

Para melhorar estratégias de estruturação e gestão da Assistência Farmacêutica, desde abril de 2010, o Ministério da Saúde oferece aos municípios brasileiros um sistema de informações, desenvolvido em plataforma *web*, para o gerenciamento dos medicamentos no SUS: o HÓRUS que é um Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (TIERLING, 2013).

O Sistema Hórus foi idealizado para atender às particularidades da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS, através de componentes específicos, tais como o Hórus básico, Hórus estratégico e Hórus especializado (COSTA; NASCIMENTO JR, 2012).

O Sistema Hórus, também atende ao objetivo de qualificar a gestão e os serviços dentro da Assistência Farmacêutica nos três níveis de governo, e com isso, auxilia o aprimoramento de ações de planejamento, desenvolvimento, monitoramento e avaliação (MAIA *et al.*, 2016). A gestão federal do HÓRUS é responsabilidade do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) e a sua implantação a nível nacional ocorre através de parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde (SES), Conselhos Estaduais de Secretarias Municipais dos Estados (COSEMS) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) com equipe em Brasília e suas respectivas regionais (COSTA; NASCIMENTO JR, 2012; TIERLING, 2013).

Considerando, portanto, que o Hórus é uma ferramenta importante para a gestão da Assistência Farmacêutica, então propõe-se com este trabalho uma revisão integrativa acerca da utilização do sistema Hórus no perfil básico como um recurso facilitador na gestão da assistência farmacêutica.

1.1 HIPÓTESES

H0: O sistema Hórus no perfil Básico não é um recurso eficaz para a assistência farmacêutica.

H1: O sistema Hórus no perfil Básico é um recurso eficaz para a assistência farmacêutica.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Identificar em banco de dados científicos, estudos que analisam a utilização do sistema Hórus no perfil Básico como um recurso facilitador na gestão da assistência farmacêutica no período de 2010 a 2020.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Analisar em evidências científicas a implantação do Hórus no perfil Básico;
- Avaliar em evidências científicas os avanços e desafios da Assistência farmacêutica com a utilização do Sistema Hórus no perfil Básico.

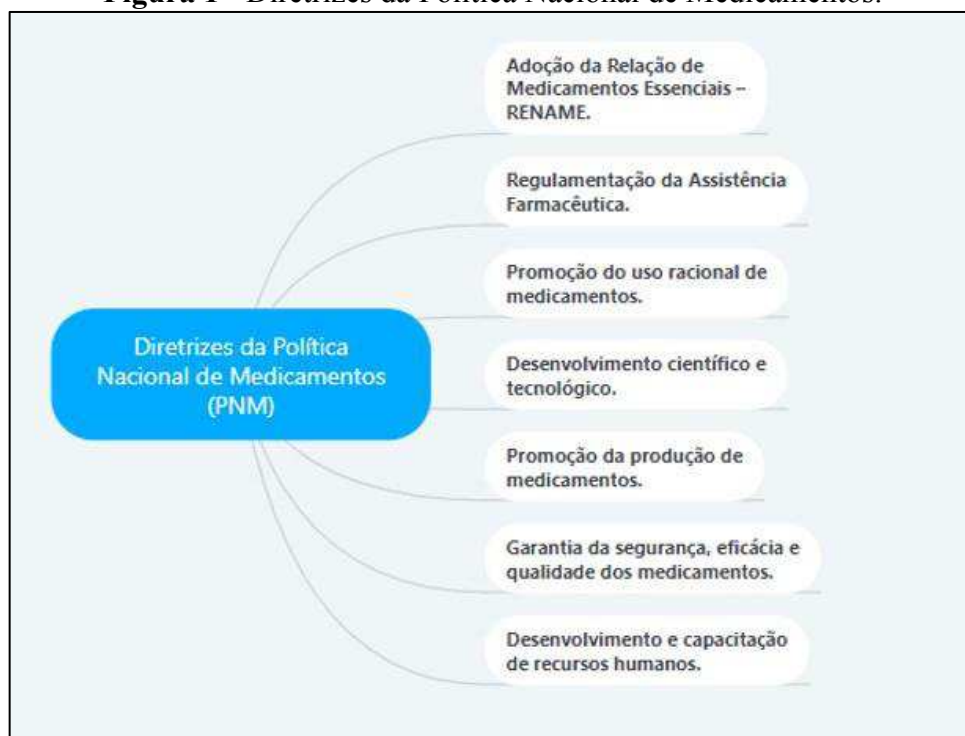
2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS

A Política Nacional de Medicamentos (PNM) foi aprovada e homologada pela Portaria n. 3.916, de 30 de outubro de 1998, a qual objetiva a garantia necessária, segura, eficaz e de qualidade dos medicamentos, além da promoção do uso racional e acesso à população aos medicamentos considerados essenciais (BRASIL, 1998a).

A PNM é considerada o primeiro parecer decisivo e amplo do governo brasileiro acerca da garantia e acesso aos medicamentos dentro do contexto da Reforma Sanitária. Esta política em saúde foi baseada nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde, expressando as principais diretrizes da Política Nacional de Medicamentos (Figura 1) para a garantia de acesso aos medicamentos dentro do SUS e por isso considera-se o papel fundamental do farmacêutico como profissional da saúde (BRASIL, 1998a; ABREU *et al.*, 2020).

Figura 1 - Diretrizes da Política Nacional de Medicamentos.



Fonte: <https://www.mindmeister.com/pt/1146416527/diretrizes-da-pol-tica-nacional-de-medicamentos-pnm>. Acesso em 23 de abril das 2021 às 11:43h.

No cenário de organização e estruturação das diretrizes da PNM, a “adoção da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME)”, relaciona-se a um meio fundamental para orientar a padronização, desde a prescrição até o abastecimento de medicamentos, especialmente no contexto do SUS, por isso constitui um mecanismo para a redução dos custos dos produtos (PORTELA *et al.*, 2010).

A “regulamentação sanitária de medicamentos” destaca-se, em especial pelo gestor federal, as questões relacionadas ao registro de medicamentos e à autorização para o funcionamento de empresas e estabelecimentos, assim como as restrições e eliminações de produtos inadequados para a utilização, na conformidade das informações decorrentes da farmacovigilância (PORTELA *et al.*, 2010; ABREU *et al.*, 2020).

Em relação a diretriz que retrata a “reorientação da Assistência Farmacêutica” que busca o desenvolvimento de um modelo de assistência farmacêutica que não está restrita apenas na aquisição e distribuição dos medicamentos (BRASIL, 1998a). Por isso neste sentido, esta diretriz é de fundamental importância para a assistência farmacêutica (AF), pois conjugou dispositivos de promoção ao acesso de medicamentos através de ações com objetivo de implementar, no âmbito das três esferas do SUS, todas as atividades relacionadas à promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais (PORTELA *et al.*, 2010).

Dessa forma, essa reorientação da AF consiste na implementação do princípio da descentralização assim como para a gestão de medicamentos, que envolve, inclusive a definição de responsabilidades de financiamento, aquisição e distribuição de medicamentos (AZEREDO, 2012; VASCONCELOS *et al.*, 2017).

A diretriz “promoção do uso racional de medicamentos” evidencia o processo educativo que é voltado aos usuários acerca dos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita, assim como à necessidade da receita médica para a dispensação de medicamentos tarjados (BRASIL, 1998a; PORTELA *et al.*, 2010).

O “desenvolvimento científico e tecnológico” é uma das diretrizes da PNM que representa o incentivo da revisão das tecnologias de formulação farmacêutica e promove pesquisas na área farmacêutica, com destaque para a capacitação e o desenvolvimento tecnológico nacional, incentivando a integração entre universidades, instituições de pesquisa e empresas do setor produtivo (PORTELA *et al.*, 2010; VASCONCELOS *et al.*, 2017).

A “promoção da produção de medicamentos” é a diretriz que retrata sobre os esforços para que haja a articulação das atividades de produção de medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que são aqueles medicamentos que atendem às

necessidades de saúde prioritárias dos cidadãos, os quais devem estar acessíveis em todos os momentos, com dose apropriada para todos (BRASIL, 2006).

É importante salientar que os fármacos da RENAME devem ser atualizados continuamente para acompanhar as mudanças nos perfis epidemiológicos das diversas regiões brasileiras (LACERDA, 2013). Além disso, trata-se de uma diretriz que torna a RENAME como uma importante ferramenta para o uso racional dos medicamentos e para organização da Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2006; VASCONCELOS *et al.*, 2017).

A diretriz que se refere a “garantia da segurança, eficácia e qualidade de medicamentos” está fundamentada no cumprimento da regulamentação sanitária, com destaque para as atividades de inspeção e fiscalização, que devem ser realizadas regularmente e de forma e sistemática (PORTELA *et al.*, 2010).

E a sétima e última diretriz da PNM, “desenvolvimento e capacitação de recursos humanos”, evidencia a necessidade desenvolvimento e capacitação contínua de todos os trabalhadores envolvidos nos diferentes planos, programas e atividades da operacionalização da PNM, para que o setor saúde disponha de recursos humanos em qualidade e quantidade, sendo provimento de responsabilidade das três esferas gestoras do SUS (BRASIL, 1998a; PORTELA *et al.*, 2010; VASCONCELOS *et al.*, 2017).

Sobre todos os aspectos da PNM e suas respectivas diretrizes percebe-se que o farmacêutico é o profissional peça-chave da assistência farmacêutica, pois é o único profissional da equipe de saúde com formação técnico-científica fundamentada na articulação de conhecimentos das áreas biológicas e exatas que pode atuar em todos os ciclos da AF de modo a garantir a qualidade dos serviços e acesso aos medicamentos (LEITE *et al.*, 2015; CAMPESE *et al.*, 2016).

2.2 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

Os progressos tecnológicos da indústria farmacêutica proporcionaram significativos avanços na saúde pública no Brasil principalmente quanto a produção de medicamentos cada vez mais eficazes e seguros (COSTA; NASCIMENTO JR, 2012). Associando-se o progresso dessa indústria e aos avanços quanto a legitimação do Sistema Único de Saúde (SUS), a administração de medicamentos tornou-se uma prática fundamental para o aumento da qualidade e da expectativa de vida de indivíduos doentes (BUSS, 2000; BRASIL, 2010).

Nesse contexto, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) integra a Política Nacional de Saúde e, por isso, compreende uma política pública de saúde que

regulamenta a formulação de políticas setoriais, om destaque para as políticas de medicamentos, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos, garantindo a intersetorialidade do SUS e sua implantação envolve tanto o setor público quanto o setor privado de atenção à saúde (BARBIERI; MACHLINE, 2006; CFF, 2011).

Assim a PNAF fundamenta-se na descentralização da gestão da Assistência Farmacêutica quanto a promoção do uso racional de medicamentos; a otimização e a eficácia do sistema de abastecimento; a pesquisa, desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos; seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos; garantia da qualidade de produtos e serviços com vistas a melhorias da qualidade de vida da população (MARIN *et al.*, 2003; GERLACK *et al.*, 2017).

Por isso a PNAF institui responsabilidades, inclusive de financiamento em cada nível de gestão e conseqüentemente, é considerado o marco inicial para a implantação de uma Política de Assistência Farmacêutica (BRASIL, 1998a).

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica por sua vez foi implementada através da Resolução CNS n° 338 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).

Por isso a PNAF juntamente com a Política Nacional de Medicamentos são instrumentos legais fundamentais para o embasamento da reorientação da Atenção Farmacêutica na atenção básica que asseguram o acesso da população aos medicamentos essenciais, promovem o uso racional dos medicamentos e qualificar o atendimento contribuindo com a melhoria da qualidade de vida da população (CONASS, 2007; MENDES, 2012).

Este processo de reorientação da Atenção Farmacêutica que é proposto pela Política Nacional de Atenção Farmacêutica que são implantadas pelo SUS, fundamentam-se na descentralização da gestão; em ações de promoção do uso racional de medicamentos; preconizam uma execução organizada das atividades da Atenção Farmacêutica e promoção de iniciativas para a redução de preços de produtos, garantindo o acesso à população tanto no âmbito público quanto no privado (CFF, 2011).

Para que haja essa garantia de um serviço eficaz e organizado, a Atenção Farmacêutica apresenta como princípio básico norteador o Ciclo da AF, que se trata de um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos, com suas interfaces nas ações da atenção à saúde, além do acompanhamento, da avaliação é supervisão das ações (Figura 2) (PORTELA *et al.*, 2010, ABREU *et al.*, 2020).

Figura 2 - Etapas do ciclo da assistência farmacêutica.



Fonte: Adaptado de Marin *et al.* (2003) e Abreu *et al.*, 2020.

Assim, nesta perspectiva do ciclo da AF onde cada etapa é constituída por várias tarefas e que vem sendo adotada ao longo dos anos, contempla o sistema de informação como uma das principais ferramentas do planejamento e gerenciamento das ações (MARIN *et al.*, 2003; ABREU *et al.*, 2020).

Percebe-se, portanto, que para o eficiente desenvolvimento da Atenção Farmacêutica com valorização das ações e os serviços de saúde, é necessário que haja profissionais qualificados; seleção de medicamentos mais seguros, eficazes e custo-efetivos; programação adequada de aquisições de insumos; obtenção da quantidade correta de medicamentos e no momento apropriado; armazenamento, distribuição e transporte adequado para garantir a manutenção da qualidade do produto farmacêutico; gerenciamento dos estoques; disponibilização de protocolos, diretrizes de tratamento e formulário terapêutico; prescrição

racional; dispensação e orientação do uso ao paciente; monitoramento de reações adversas, dentre outras ações (BRASIL, 2006; MEDEIROS *et al.*, 2014).

Por isso a Assistência Farmacêutica compreende parte fundamental dos serviços de atenção à saúde da população brasileira, sendo compreendida através de um conjunto de atividades relacionadas ao medicamento e que deve ser realizada de forma sistêmica, tendo, como maior beneficiário, o cidadão (ARAÚJO *et al.*, 2008; ABREU *et al.*, 2020).

Entende-se que a assistência farmacêutica no SUS tem sido orientada por políticas públicas em saúde para ampliar o acesso da população aos medicamentos. E para que haja contínuas melhorias neste setor é necessária ampliação racional dos serviços, é necessário mais recursos financeiros e humanos (DIAS *et al.*, 2013). Além disso é necessária a obtenção dos resultados e informações gerados para o direcionamento de novas ações, para que os recursos possam ser aplicados com efetividade para melhoria da saúde da sociedade. Neste sentido melhorias em sistemas de informação são de relevante importância (MARIN *et al.*, 2003; CAMPESE *et al.*, 2016).

2.3 SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Sistema de informação (SI) é um conjunto de componentes inter-relacionados que são desenvolvidos para coletar, processar, armazenar e distribuir informações que facilitem a coordenação, o controle, a análise, a visualização e o processos decisório. Trata-se de uma combinação estruturada de informação, recursos humanos, tecnologias de informação e práticas de trabalho que são organizados para facilitar o atendimento dos objetivos da organização (MÜLBERT; AYRES, 2005).

Sabendo que a assistência farmacêutica é uma área que depende de melhor gerenciamento e organização para que se possa assegurar acesso a medicamentos para a população, então o Ministério da Saúde compreende que sem informação não há gerenciamento, além disso a demanda por informações em saúde tem aumentado por causa da necessidade de subsídios para a tomada de decisões. Neste sentido, a utilização de tecnologias eficientes em informação são importantes para a otimização do uso de recursos financeiros e humanos, dos serviços e produtos, para a ampliação e qualificação do acesso e da qualidade dos serviços do SUS, baseadas no princípio da resolutividade em saúde e consequentemente melhoria da qualidade de vida e saúde da população brasileira (DIAS *et al.*, 2013).

Dessa forma, a utilização da tecnologia através dos sistemas de informação é uma fundamental ferramenta para a gestão, porém não é única nesse sistema porque existem outros

importantes componentes necessários que o integram, como recursos humanos, financeiros, de telecomunicações, entre outros. Assim a maximização da capacidade dos sistemas de informação possui potencial para melhorar a produtividade (BROUSSELLE *et al.*, 2011).

Por isso, visando melhorias em diversos aspectos de produção, em especial na gestão, o Ministério da Saúde estabelece um banco de dados para coleta e processamento de dados associados à assistência farmacêutica, através da transmissão de dados por diversos sistemas de informação utilizados pelos municípios, inclusive pelo uso do HÓRUS. Nesse sentido, o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica - QUALIFAR-SUS contribui para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada, tendo como uma das diretrizes: “favorecer o processo contínuo e progressivo de obtenção de dados, que possibilitem acompanhar, avaliar e monitorar a gestão da Assistência farmacêutica, o planejamento, programação, controle, a disseminação das informações e a construção e acompanhamento de indicadores da Assistência Farmacêutica”, ordenada pelo Eixo Informação (BRASIL, 1998b; MAIA *et al.*, 2016).

Portanto, a utilização de sistemas de informação em serviços da assistência farmacêutica, que podem ser integrados ou interoperabilizados, permite o compartilhamento automático das informações sobre os medicamentos utilizados pelos cidadãos de uma dada região (município, estado ou país), que estão cuidando dos usuários conjuntamente, possibilitando dessa forma a continuidade da atenção integral à saúde. Isso porque o uso dos sistemas de informação é mais seguro e eficaz do que aqueles de registro em papel e, por isso, fornece condições para a caracterização do nível de saúde populacional e construção de modelos e políticas de atendimento e gestão da AF, proporcionando impactos positivos tanto para os usuários, profissionais de saúde quanto para os gestores. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu a base nacional de dados das ações e serviços da assistência farmacêutica a ser alimentada por quatro fontes de dados: (1) Cadastro de adesão ao HÓRUS; (2) Banco de dados do HÓRUS, incluindo os medicamentos constantes nos componentes básico, estratégico e especializado da assistência farmacêutica; (3) Banco de dados dos demais sistemas utilizados nos municípios e estados para a gestão da assistência farmacêutica; (4) Banco de dados do sistema do Programa Farmácia Popular do Brasil (COSTA; NASCIMENTO JR, 2012).

Ressalta-se que a informação em saúde deve orientar a mobilização e alocação de recursos, a priorização de programas de saúde e pesquisas e aumentar a eficiência e efetividade dos programas de saúde (OMS, 2008). Dessa forma, a implantação do HÓRUS tornou-se uma

estratégia do Ministério da Saúde para obter informações sobre a assistência farmacêutica, inclusive quanto à aplicação dos recursos ordenados pelo bloco de financiamento específico para sua execução (DIAS *et al.*, 2013).

2.4 SISTEMA HÓRUS

Com o objetivo de qualificar a gestão da assistência farmacêutica no Brasil foi desenvolvido o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Sistema Hórus (SH). Inicialmente, esse sistema de informação em saúde foi implantado como uma ferramenta para a gestão municipal. Segundo Costa e Nascimento Jr. (2012) expõe a aplicabilidade do Hórus como um importante *software*:

O Sistema Hórus foi concebido para atender às singularidades da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS, por meio dos seus componentes: básico, estratégico e especializado. Seu advento, em 2009, teve o objetivo de qualificar a gestão e os serviços de Assistência Farmacêutica nos três níveis de governo, além de buscar aprimorar as ações de planejamento, desenvolvimento, monitoramento e avaliação, nessa modalidade de assistência à saúde.”

Este software permite conhecer o perfil de acesso e utilização de medicamentos pela população, otimizando os recursos financeiros, qualificando a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS e oferece uma base de dados para consolidar a elaboração de indicadores, dessa forma contribui para o planejamento do serviço (BRASIL, 2014).

O Hórus foi desenvolvido em 2009, no Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), em cooperação com o Datasus e a Secretaria Municipal de Saúde do Recife (SMS/PE) e em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), foi disponibilizado este software pelo Ministério da Saúde aos estados, municípios e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) para a gestão da Assistência Farmacêutica (TIERLING, 2013).

O SH objetiva a qualificação da gestão da AF nas três esferas do SUS, colaborando para a ampliação do acesso aos produtos para a saúde e a atenção prestada aos usuários do SUS. Ele foi desenvolvido em plataforma *web*, possibilitando sua integração a outros sistemas do SUS como Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) e Conselho Nacional de Saúde (CNS) (DIAS *et al.*, 2013).

O Sistema Hórus permite quatro perfis de utilização, sendo eles: básico, estratégico, especializado e indígena. O Hórus Básico é utilizado para registrar as distribuições e dispensação dos medicamentos e insumos destinados à Atenção Básica nas redes estaduais e municipais. O Hórus Estratégico é aplicado para gerenciar o fluxo de medicamentos e insumos utilizados no tratamento de agravos específicos, contemplados em Programas Estratégicos do MS, nas redes estaduais e municipais. O Hórus Especializado registra o fluxo de medicamentos em toda a rede estadual que gerencia o Componente Especializado da AF, o que possibilita a realização eletrônica de todas as etapas envolvidas na execução do componente (TIERLING, 2013).

O SH foi pensado para atender às singularidades da Gestão da Assistência Farmacêutica (GAF) no SUS, por meio dos seus componentes: básico, estratégico e especializado, com a finalidade de qualificar a gestão e os serviços de AF nos três níveis de governo, além de buscar aprimorar as ações de planejamento, desenvolvimento, monitoramento e avaliação, nessa modalidade de assistência à saúde (COSTA; NASCIMENTO JR, 2012).

A principal vantagem deste em relação a outros sistemas diz respeito à interoperabilidade entre o Hórus-Básico, Hórus-Estratégico e Hórus-Especializado, possibilitando informações dos usuários que acessaram o SUS, via ambos os componentes (BRASIL, 2010). Somado a isso o Hórus-Clínico permite a realização do acompanhamento farmacoterapêutico dos usuários e a realização de estudos sobre a efetividade das ações nesse contexto (MAIA *et al.*, 2016).

No perfil Hórus-Básico são emitidos diferentes relatórios com informações gerenciais que subsidiam o planejamento e desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: históricos das dispensações dos usuários; dados sobre pacientes faltosos; procedência das prescrições; posição de estoque; datas de agendamento das próximas dispensações; e outras. Estão disponíveis informações técnicas necessárias para a qualificação dos serviços e gestão do cuidado, de forma que possam ser utilizados durante o momento da prescrição e na dispensação: Relação Nacional de Medicamentos Essenciais; Formulário Terapêutico Nacional; Temas Selecionados para Promoção do Uso Correto de Medicamentos (COSTA; NASCIMENTO JR, 2012; BRASIL, 2014).

Já o Hórus-Especializado (HE) foi idealizado para qualificar a gestão do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), possibilitando a sistematização eletrônica de todas as etapas envolvidas na execução deste eixo de informação tais como através da solicitação, avaliação, autorização, dispensação e renovação da continuidade do tratamento. Como benefícios desse sistema destaca-se: o controle e monitoramento dos recursos financeiros

investidos na aquisição e distribuição dos medicamentos do HE; identificação em tempo real do estoque dos medicamentos nas centrais de abastecimento farmacêutico, nas farmácias e nos demais locais de dispensação ou administração do medicamento, reduzindo as perdas e interrupções no fornecimento; controle e facilidade para executar as etapas do CEAF, registrando todas as informações geradas durante o processo; atualização dos parâmetros definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de abrangência nacional, publicados pelo Ministério da Saúde; geração de um arquivo APAC (Autorização de Procedimento Ambulatorial) único por estado para os medicamentos do CEAF; geração de informações para conhecimento do perfil de utilização dos medicamentos e dos agravos mais prevalentes na(s) comunidade(s); geração de dados para a construção de indicadores da assistência farmacêutica a fim de auxiliar na avaliação, monitoramento e planejamento das ações (BRASIL, 2014).

O Hórus-Estratégico é utilizado para gerenciar o fluxo dos medicamentos e insumos para tratamento de agravos específicos contemplados em Programas Estratégicos do Ministério da Saúde, na rede estadual e municipal, contribuindo para qualificar a gestão e atenção à saúde. Esse Componente disponibiliza medicamentos para os Programas Estratégicos de Saúde, como Tuberculose, Hanseníase, Endemias Focais, DST/AIDS e Coagulopatias. Ao longo do tempo, passou a assistir, também, ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo e à Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2014; MAIA *et al.*, 2016).

No eixo de Sistema de Informação, o Hórus Indígena foi instituído como o sistema de informação oficial para a gestão da AF no SasiSUS, devendo a Sesai, os DSEIs, o Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) e o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) dar suporte e prover condições para o uso do sistema com rapidez e eficiência na operabilidade (BRASIL, 2015).

De maneira geral, a implantação do sistema HÓRUS na Assistência Farmacêutica é uma proposta que traz benefícios tanto para quem trabalha quanto para quem é assistido nos serviços de saúde, conforme é apresentado na tabela 1 (BRASIL, 2014).

Tabela 1 - Benefícios do Hórus para diferentes atores sociais.

Benefícios do HÓRUS	
Gestores	<ul style="list-style-type: none"> • Controle dos recursos investidos em medicamentos; • Redução das perdas e das interrupções do fornecimento de medicamentos com a melhoria do controle de estoque; • Elaboração de indicadores que auxiliem no planejamento, monitoramento e avaliação das ações de Assistência Farmacêutica; • Inclusão automática dos dados na Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica; • Obtenção de relatórios com informações comparáveis e fidedignas.
Profissionais	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecimento dos agravos mais prevalentes na comunidade e do perfil de utilização de medicamentos pela população local; • Rastreamento dos medicamentos distribuídos e dispensados; • Aprimoramento dos serviços e realização de intervenções que contribuem para a melhoria do acesso e promoção do Uso Racional de Medicamentos; • Realização de estudos sobre a utilização de medicamentos • Disponibilização de mais tempo e informação para realizar atividades assistenciais.
Usuários	<p>Agendamento de dispensação de medicamentos;</p> <p>Agilidade no atendimento;</p> <p>Obtenção de informações sobre os medicamentos em linguagem adequada;</p> <p>Uso Racional de Medicamentos;</p> <p>Melhoria da atenção do cuidado e da qualidade de vida;</p> <p>Avaliação do serviço prestado;</p> <p>Ampliação do acesso a medicamentos no SUS.</p>

Fonte: BRASIL (2014).

Diante da importância dos sistemas de informação e saúde e considerando que o Sistema Hórus é uma ferramenta importante para a gestão da Assistência Farmacêutica bem como uma ferramenta facilitadora para auxiliar a garantia de acesso a medicamentos, a proposta deste trabalho é realizar uma revisão integrativa sobre o uso do sistema Hórus no perfil básico a nível nacional.

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPO DA PESQUISA

Este trabalho consiste em um estudo de literatura com abordagem integrativa e qualitativa, buscando realizar uma averiguação diante do que foi publicado sobre a utilização do sistema Hórus como um recurso de gestão e planejamento da assistência farmacêutica.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A estratégia de localização dos artigos foi realizada por meio das bases de dados eletrônicas, como Portal de periódicos CAPES (CAPES), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra utilizada foram todos os artigos científicos através de critérios de seleção obtidos pelo cruzamento entre os descritores na ferramenta DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com a combinação dos descritores “assistência farmacêutica” e “sistemas de informação” associado a palavra-chave “Hórus”.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados nas bases de dados selecionadas, artigos que atendam aos descritores e assuntos do estudo, publicações em português entre 2010 e 2020. Os critérios de exclusão foram: artigos disponíveis exclusivamente em resumo, artigos que não atendam aos tópicos do estudo, artigos de pesquisas no formato de cartas e resenhas, repetição de um mesmo artigo nas diferentes bases de dados.

3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Após a triagem dos artigos selecionados e que se enquadrem melhor ao tema da revisão, foi realizada uma análise crítica quanto a classificação e categorização dos artigos de acordo com o tipo, força e valor da evidência, nível do estudo e seus respectivos graus

de recomendação. Inicialmente foi realizada a escolha por leitura do título, palavras-chave e resumo. Posteriormente, após análise crítica dos artigos selecionados, foi realizada uma análise e integração das evidências durante a discussão dos dados e a síntese das várias fontes obtidas.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi feita através de tabelas, evidenciando o ano de publicação, os autores, os tipos de abordagem da assistência farmacêutica e os sistemas de informação mais utilizados, locais de implantação do sistema Hórus e seus respectivos resultados.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

A revisão integrativa seguiu as premissas da resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que dispensa a necessidade de envio para Comitês de Ética estudos que utilizam revisão de dados bibliográficos. Tratando-se de uma revisão integrativa, os riscos da pesquisa são mínimos, pois se trata apenas de uma revisão da literatura. Os benefícios compreenderam a reunião de todos os trabalhos com abordagem da temática sobre o sistema Hórus no perfil básico como recurso facilitador da gestão e planejamento da assistência farmacêutica.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Baseado em pesquisa nas bases de dados eletrônicas do Portal de periódicos CAPES (CAPES), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através do cruzamento dos descritores “assistência farmacêutica” e “sistema de informação” com a palavra-chave “Hórus”, obteve-se 189 artigos recuperados do Portal CAPES, 98 artigos no *Scielo* e 151 artigos na BVS conforme demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição das referências bibliográficas obtidas das bases de dados CAPES, *Scielo* e BVS.

Banco de Dados	Descritores e palavra-chave utilizados	Artigos obtidos	Resumos analisados	Artigos utilizados
CAPES	Assistência farmacêutica X Hórus	11	11	04
	Assistência farmacêutica X Sistema de informação	156	80	00
	Sistema de informação X Hórus	13	13	0
	Assistência farmacêutica X Hórus X Sistema de informação	09	09	0
	TOTAL	189	113	04
SCIELO	Assistência farmacêutica X Hórus	06	06	0
	Assistência farmacêutica X Sistema de informação	79	50	0
	Sistema de informação X Hórus	08	08	0
	Assistência farmacêutica X Hórus X Sistema de informação	05	05	0
	TOTAL	98	69	0
BVS	Assistência farmacêutica X Hórus	10	10	02
	Assistência farmacêutica X Sistema de informação	131	70	0
	Sistema de informação X Hórus	05	05	0
	Assistência farmacêutica X Hórus X Sistema de informação	05	05	0
	TOTAL	151	90	02

Fonte: Autoria própria.

Inicialmente a seleção de artigos gerou um quantitativo de 438 publicações, porém após análise do material observou-se que a maioria apresentava aspectos relacionados ao planejamento estratégico no SUS, financiamento de medicamentos e serviços de saúde, avaliação de atendimentos, assistência farmacêutica voltada às ações da Atenção Primária, análise de dispensações sem utilização de sistema de informação como o Hórus, licitações de medicamentos, impactos de políticas públicas, gastos públicos e até programas de educação, ou seja, fugindo totalmente do foco desta pesquisa. Além disso, observou-se a repetição de artigos nas bases de dados e associações com outros assuntos fora do contexto deste estudo. Por isso, dos 438 artigos obtidos, após seleção criteriosa restaram-se 272 publicações para a realização da análise crítica.

A análise crítica dos 272 artigos seguiu-se a sequência: inicialmente foi analisado pelo título, palavras-chave, resumos e posteriormente resultados e discussão. Após análise criteriosa dos artigos, foram excluídos 266 artigos porque não apresentaram os critérios da pesquisa. Os seis artigos selecionados nesta revisão integrativa estão de acordo com os critérios de inclusão deste estudo e vislumbram a utilização do Hórus como um recurso facilitador da Assistência Farmacêutica, em especial ao que se refere ao componente básico do Hórus (Tabela 3).

Tabela 3 - Artigos selecionados nas bases de dados do Portal Capes, *Scielo* e BSV de acordo com os descritores e palavra-chave: “assistência farmacêutica”, “sistema de informação”, “Hórus”.

Ano	Autores	Título	Base de dados	Abordagem e Resultado
2012	COSTA, K. S; NASCIMENT O JR, J. M.	HÓRUS: inovação tecnológica na assistência farmacêutica no sistema único de saúde.	CAPES	Trata-se de um estudo descritivo e exploratório sobre o Sistema de informação Hórus. Neste estudo identificou-se que após a implantação do Hórus foram: melhoria do controle técnico e científico da qualidade da assistência farmacêutica, da dispensação dos medicamentos e da atenção à saúde; capacitação dos recursos humanos e gestão do conhecimento; melhoria da relação gestores de saúde/usuários de medicamentos; da gestão administrativa e maior gestão interfederativa; e melhoria da infraestrutura tecnológica. A maior lacuna identificada foi a falta de inserção do Hórus a uma política nacional de sistemas de informação em saúde, em processo de consolidação no País.
2015	MEIRELLES, C. C.; OKUMURA, M. T.; SEMMLER, T. C.; NAGATOMI, M. M.; CANDIDO, Z. B.;	Gestão da Assistência Farmacêutica: implantação de controle, rastreadabilidade e farmacoeconomia	BSV	Trata-se de um estudo investigativo e exploratório acerca de diversos pontos importantes da gestão da Assistência Farmacêutica. Neste estudo, diante do diagnóstico da necessidade da reestruturação do setor de assistência farmacêutica no município de Salto/SP, diversas modificações foram realizadas para a melhoria no atendimento à população e otimização de recursos humanos e financeiros, como a implantação de sistema Hórus, capacitação de funcionários do setor, gerenciamento dos recursos, logística de compras dos medicamentos e acompanhamento dos custos com incineração por validade vencida, quantificação das medições realizadas nos aparelhos glicosímetros dos pacientes para fornecimento de insumos, em parceria com Farmácias credenciadas para divulgação dos itens gratuitos de hipertensão, diabetes e asma, direcionamento da demanda SUS e o encerramento das atividades da unidade própria da Farmácia Popular do município, com a incorporação de itens na Remume. Após a melhoria da estrutura e os avanços, o Ministério da Saúde realizou um evento na cidade para mais de 30 municípios para divulgação do Hórus, tendo o município de Salto (SP) como exemplo.

2015	OLIVEIRA, L. C. P.; FALEIROS, S. M.; DINIZ, E. H.	Sistemas de informação em políticas sociais descentralizadas: uma análise sobre a coordenação federativa e práticas de gestão	CAPES	Trata-se de um estudo investigativo e exploratório. Neste estudo foram realizadas 35 entrevistas semiestruturadas realizadas entre 2012 e 2013 com gestores nos três níveis de governo. Além disso, como informação complementar, coletaram 432 questionários respondidos por usuários de três sistemas de informação diferentes. O estudo conclui que sistemas de informação dos diferentes níveis de governo tendem a ter melhor aceitação por parte dos usuários e assim produzir melhores efeitos nos resultados das políticas aos quais estão associados. Dentre os sistemas de informação utilizados, o Hórus é bom, porém o sistema por si só não é capaz de inibir problemas, por isso é preciso que haja o monitoramento constante de funcionários. Neste sentido, ressalta-se a importância de maior diálogo e maior capacitação para os estados e municípios, para que sejam de fato responsáveis pelos sistemas.
2016	MAIA, A. K. S. N.; VASCONCEL OS, L. M. O.; SOUSA, F. E. M.; CÂNDIDO, J. L. L.; CUNHA, G. M. N.	Sistema Hórus: inovação tecnológica na gestão da assistência farmacêutica municipal	CAPES	Trata-se de um estudo investigativo e exploratório. Com este estudo verificaram-se a efetividade do Sistema Hórus (SH) na Gestão da Assistência Farmacêutica. A pesquisa foi desenvolvida na Central de Abastecimento Farmacêutico e nas Unidades Básicas de Saúde do município de Quixeramobim-CE em 2016. Foram aplicados formulários nas unidades que possuem e nas que não possuem o SH. Identificou que 15% das unidades de saúde estudadas possuem o SH e que 3 dos 4 perfis disponibilizados pelo sistema foram adotados pelo município; pôde-se comprovar a efetividade do SH como ferramenta relevante para a qualificação da AF, através da otimização do tempo do profissional farmacêutico, bem como a sua importância para a prestação de contas com os gestores, através dos relatórios gerados automaticamente e os benefícios gerados aos usuários da rede pública de saúde, através da unificação dos estoques entre as unidades que propicia a descentralização dos medicamentos. De maneira geral, o emprego de sistema de informação auxilia na qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica, porém, somente sob supervisão do profissional farmacêutico.

2018	AZEVEDO, E. S.; RAMOS, E.; COSTA, J. V.; NOGUEIRA, M. H. H.; FERNANDES, M. S.; BARBOSA, N. A.	Experiência de estruturação da assistência farmacêutica na atenção básica municipal.	BVS	Trata-se de um estudo investigativo e exploratório. Esta pesquisa demonstra um relato de experiência da estruturação da AF entre 2012 e 2017 através da utilização dos recursos do QUALIFAR-SUS e implantação do sistema Hórus do município de Santa Isabel, São Paulo, demonstrando as vantagens e as dificuldades enfrentadas. Com a regulamentação da AF municipal, houve o estabelecimento da REMUME, uma economia estimada de 15% em investimento em medicamentos, melhorias no controle de estoque, programação e dispensação de medicamentos e insumos foram os principais benefícios alcançados.
2020	SIQUEIRA, K. S.; PEREIRA, L. M. A.; GOMES, F. K. P.; CARVALHO, P. M. M	O olho que protege é o mesmo que fiscaliza”: uma análise da implantação do Hórus em Juazeiro do Norte – CE	CAPES	Trata-se de um estudo investigativo e exploratório acerca da implantação do Hórus em Juazeiro do Norte (CE). Neste estudo foi realizado entrevistas por pautas com os pacientes que buscaram atendimento na atenção secundária de saúde entre o período de março a abril de 2018 na Policlínica Tasso Ribeiro Jereissati, que atende uma quantidade significativa de pacientes, possui vários serviços como atenção especializada em infectologia, Doença Sexualmente Transmissível AIDS, Oftalmologia, Enfermagem, Psicologia, Serviço Social, Acompanhamento Farmacêutico e dispensação de Medicamento. Como principal benefício citado nas entrevistas observou-se o relato dos pacientes é a distribuição pontual dos medicamentos sem falhas. Por outro lado, esta pesquisa acrescenta que o Hórus poderia aprimorar-se no sentido de acompanhamento das atividades de cuidados ao paciente de maneira integral e não apenas em aquisição, distribuição e programação de medicamentos com isso tende a minimizar os problemas relacionados a medicamentos visualizando a melhoria da qualidade da atenção, elaborando estratégia e métodos de trabalho que objetivem o cuidado ao paciente.

Fonte: Autoria própria.

4.1 IMPLANTAÇÃO DO HÓRUS NO PERFIL BÁSICO

A Política Nacional de Medicamentos (PNM) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) possibilitaram que a assistência farmacêutica (AF) evoluísse com parte integrante do processo de cuidado aos pacientes, a partir de ações voltadas para a promoção, prevenção e recuperação de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2010). Por isso, como ponto fundamental para resolução dos problemas de saúde no Brasil dentro da perspectiva da AF houve o agrupamento das ações da assistência farmacêutica em três principais componentes: básico, estratégico e especializado (Tabela 4) (ABREU *et al.*, 2020).

Tabela 4 - Componentes da assistência farmacêutica.

Componentes	Objetivo	Perfil dos medicamentos
Básico	Atender a atenção básica dos municípios através do estabelecimento de relações municipais de medicamentos.	Medicamentos e insumos para os programas de hipertensão e diabetes, asma e rinite, saúde mental, saúde da mulher, alimentação e nutrição e combate ao tabagismo.
Estratégico	Garantir o acesso a medicamentos e insumos para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS.	Medicamentos para o tratamento de tuberculose, DST/AIDS, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas, cólera, esquistossomose, filariose, meningite, tracoma, micoses sistêmicas e outras doenças presentes em populações vulneráveis. São garantidos, ainda, medicamentos para influenza, e doenças hematológicas, além de vacinas, soros e imunoglobulinas.
Especializado	Garantir a integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial e para algumas situações clínicas.	Medicamentos para agravos crônicos, com custos de tratamento mais elevados ou de maior complexidade.

Fonte: ABREU *et al.* (2020).

Através destas políticas em saúde PNM e PNAF, os municípios tornaram-se responsáveis pela aquisição dos produtos da assistência farmacêutica, demandando conhecimento, organização e gestão política (TAVARES; PINHEIRO, 2014). Dessa forma, para melhorar a gestão em saúde, a informatização de processos aumenta a praticidade na organização e na sistematização dos dados, assim como na comunicação entre os tomadores de decisão. Entretanto, a utilização de tecnologia por vezes requer que os profissionais estejam preparados para as mudanças no processo de trabalho. Por isso, a organização, o gerenciamento do serviço e as habilidades para o uso da tecnologia são fundamentais para o registro dos dados e para análise das informações para que se possa alcançar os objetivos de organização em AF (TIERLING, 2013).

Neste contexto, de acordo com Costa e Nascimento Jr (2012), dentre os sistemas de informação, utiliza-se o sistema Hórus (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica) para informatização na AF. O Hórus trata-se de um sistema web que é utilizado por gestores e profissionais farmacêuticos, criado em dezembro de 2009, pelo Ministério da Saúde (MS), objetivando auxiliar na gestão da AF. Além de possibilitar informações realizadas nas farmácias do SUS e nas centrais de abastecimentos nas redes municipais e estaduais (SIQUEIRA *et al.*, 2020).

Dessa forma, o Hórus, quando ofertado pelo MS aos municípios e estados, não há custo para a sua manutenção e atualização, mediante a adesão. Todavia, é necessário a disponibilização de computador, impressora e conectividade a internet nos locais onde o sistema será utilizado, além dos recursos humanos para operacionalizar a ferramenta (COSTA; NASCIMENTO JR, 2012).

O sistema Hórus (SH) proporciona aos gestores a compreensão das informações dos estabelecimentos de saúde, como dispensação, distribuição de medicamentos e insumos para as unidades requisitantes, características dos usuários SUS, armazenamento, controle de estoque, controle dos recursos financeiros e registro dos medicamentos de controle especial (COSTA; NASCIMENTO JR, 2012; TIERLING, 2013). Por isso, segundo Azevedo *et al.* (2018) o SH proporciona o correto gerenciamento da AF contribui para a qualificação da gestão da assistência farmacêutica nas três esferas de gestão da saúde e promove a melhoria do atendimento nos serviços e da qualidade de vida dos usuários.

Além disso, o Hórus contribuir para a qualificação da AF nos municípios, estados e União; monitora e avalia as ações de AF; contribui para o planejamento dos serviços farmacêuticos; proporciona o conhecimento do perfil de acesso e utilização de medicamentos pela população; otimiza a aplicação de recursos financeiros; qualifica a atenção à saúde da

população assistida no SUS como um todo (SIQUEIRA *et al.*, 2020). Segundo Tierling (2013), o Hórus possibilita o registro de medicamentos sob controle especial através de uma parceria estabelecida com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) corroborando com as descrições de Meirelles *et al.* (2015) e Siqueira *et al.*, 2020 que relataram que o SH emite relatórios diversos contendo informações gerenciais para auxiliar o planejamento e desenvolvimento das ações de AF nos diferentes níveis de atenção seja através dos históricos das dispensações dos usuários, dados sobre pacientes faltosos, procedência das prescrições, posição de estoque, datas de agendamento das próximas dispensações.

Dessa forma o Hórus pode ser caracterizado como uma iniciativa nacional, com uma proposta integradora da AF no âmbito do SUS (AZEVEDO *et al.*, 2018) sendo subdividido em diferentes componentes (Tabela 5) e teve o objetivo de qualificar a gestão e os serviços de Assistência Farmacêutica nos três níveis de governo, além de buscar aprimorar as ações de planejamento, desenvolvimento, monitoramento e avaliação, nessa modalidade de assistência à saúde (COSTA; NASCIMENTO JR., 2012; SIQUEIRA *et al.*, 2020).

Tabela 5 - Componentes do Sistema Hórus.

Componentes	Características
Básico	Registro das distribuições e dispensações dos medicamentos e insumos destinados à Atenção Básica em Saúde, contribuindo para o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos técnico-gerenciais e assistenciais na rede estadual e municipal de saúde.
Estratégico	Gerencia o fluxo dos medicamentos e insumos utilizados no tratamento de agravos específicos contemplados em Programas Estratégicos do MS, na rede estadual e municipal, contribuindo para qualificar a gestão e atenção à saúde.
Especializado	Registra o fluxo de medicamentos em toda a rede estadual que gerencia o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, possibilitando a realização eletrônica de todas as etapas envolvidas na execução do componente.
Indígena	Qualifica a gestão assistência farmacêutica no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), contribuindo para a qualificação da atenção à saúde prestada à população indígena nos DSEI, Polos-Base, Casas de Saúde do Índio (CASAI) e demais unidades de distribuição e dispensação de medicamentos

Fonte: Adaptado de Costa e Nascimento Jr. (2012).

E relação a implantação do Hórus em especial ao componente básico, segundo Tierling (2013) até abril de 2013, 1.825 municípios brasileiros preencheram o cadastro de adesão ao SH, 1.848 assinaram o Termo de Adesão, 1.360 participaram da capacitação para utilização do sistema e 793 cumpriram todas as fases e obtiveram autorização do Ministério da Saúde para ter acesso ao Hórus. Em relação aos estados, a implantação iniciou em julho de 2011 em 18 Unidades Federativas que aderiram ao Termo do SH, porém apenas 15 estados utilizavam o sistema (TIERLING, 2013).

De acordo com Costa e Nascimento Jr (2012), dentre as cinco regiões brasileiras, o Nordeste foi a região com maior número de municípios com adesão ao Hórus em todas as fases. Em destaque encontram-se os estados da Paraíba com termos de adesão assinados em 142 municípios; o Ceará com cadastros de adesão da primeira fase concluídos em 141 municípios; e Alagoas, com 71 municípios capacitados para utilização do Hórus.

Conforme Silva (2017) os municípios que adotaram o modelo Hórus tiveram um aumento no acesso a medicamentos pela população, corroborando com os dados de Costa e Nascimento Jr (2012) e Maia *et al.* (2016) que ressaltaram que o sistema informatizado contribui com maior segurança no acesso e utilização dos medicamentos pelos usuários ao fortalecer o processo de controle e monitoramento dos fármacos principalmente no componente básico do Hórus que possui maior adesão juntamente com o perfil estratégico.

Em pesquisa realizada em 19 municípios da Região do Cariri no estado do Ceará, 94,7% utilizam o SH (SILVA, 2017). Nesta pesquisa, todos os municípios que referiram utilizar sistemas informatizados para a gestão, utilizam o Sistema Hórus. Além disso, nesta pesquisa, os dados demonstram a utilização do Hórus contribui com o planejamento e favorece as melhores intervenções na AF (SILVA, 2017).

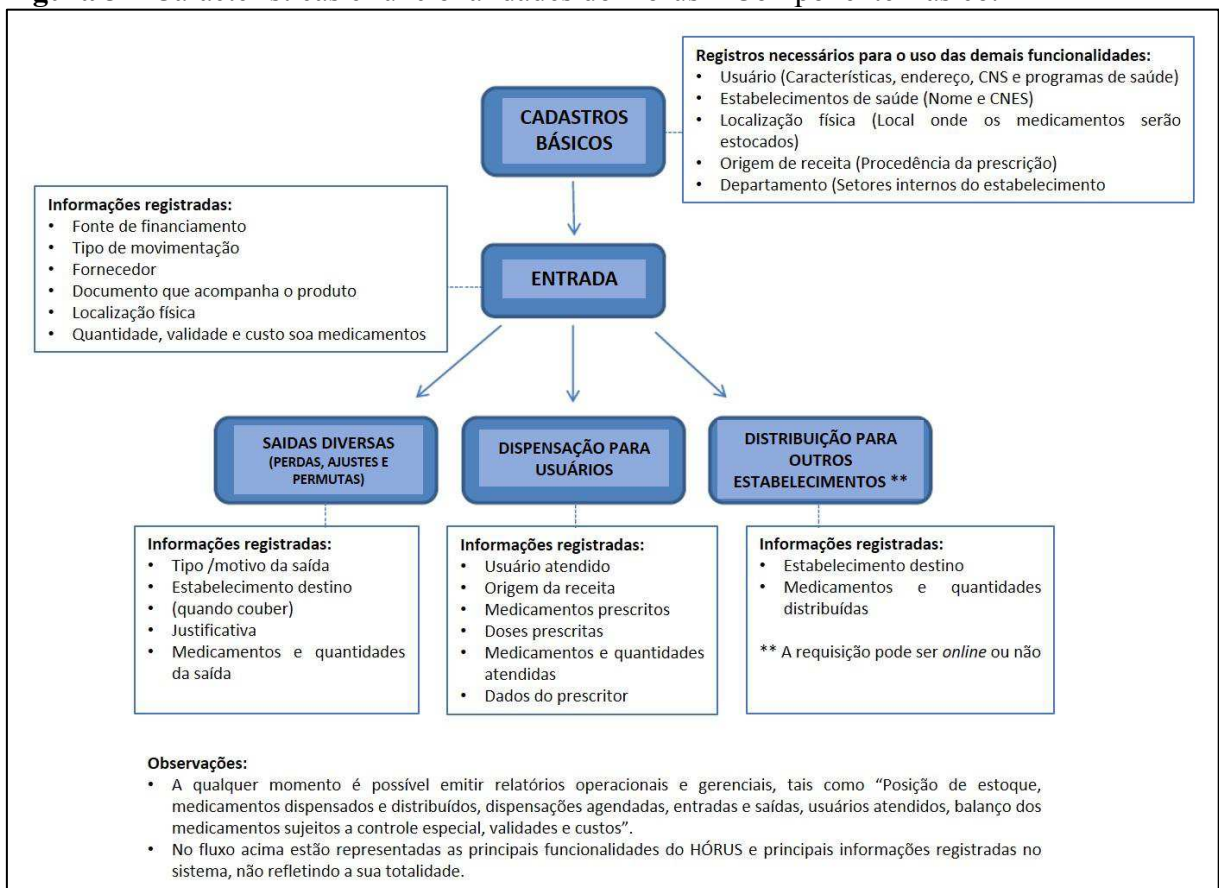
Neste contexto, outros pesquisadores apontam que se pode avaliar positivamente a implantação do Sistema Hórus, pois à medida que o Hórus avança nos municípios, em relação à implantação, e estes passam a utilizar sua principal funcionalidade, ou seja, a dispensação, as farmácias obtêm respostas positivas às equipes de saúde, em especial para a atenção básica, a qual desempenha importante papel no cuidado e assistência à saúde dos brasileiros (OLIVEIRA *et al.*, 2015; MAIA *et al.*, 2016; SIQUEIRA *et al.*, 2020).

Já Lacerda (2013) e Mattos (2015) afirmaram os aspectos positivos do SH sendo este capaz de integrar informações em sua área de abrangência na AF, podendo inclusive contribuir com estudos sobre a utilização de medicamentos na atenção primária do Brasil com destaque para o Hórus do componente básico. Os autores ressaltam que o sistema informatizado contribui para maior segurança no acesso e utilização dos medicamentos pelos usuários ao fortalecer o

processo de controle e monitoramento dos fármacos (COSTA; NASCIMENTO, 2012; LACERDA, 2013; MATTOS, 2015).

De maneira geral, o apoio institucional para auxiliar na implantação do Hórus-Básico vem sendo realizado à distância e de forma presencial, pelas equipes de colaboradores do Ministério da Saúde lotados em Brasília e nos estados. O suporte à distância ocorre por telefone e e-mail e o presencial por meio de visitas técnicas nos municípios e estados (COSTA; NASCIMENTO JR., 2012). Além disso, apresenta um escopo eficaz que vai desde o cadastro até a dispensação dos medicamentos (Figura 3).

Figura 3 – Características e funcionalidades do Hórus – Componente Básico.



Fonte: Adaptado de Tierling (2013).

Outra característica em destaque do Hórus no componente Básico é a funcionalidade que apresenta publicações técnicas do MS sobre o uso de medicamentos, tais como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, o Formulário Terapêutico Nacional e os Temas Seleccionados para Promoção do Uso Correto de Medicamentos (COSTA; NASCIMENTO JR., 2012; BRASIL, 2014). De acordo com Tierling (2013), é importante porque disponibilizar

informações atualizadas para fundamentar a seleção, a prescrição e a dispensação de medicamentos no SUS para as equipes de saúde.

O Hórus no perfil Básico é eficaz para apoiar a melhoria das ações da AF, em suas diversas etapas, contribuindo tanto para as ações ligadas ao processo de gestão, que envolve o planejamento para a aquisição dos medicamentos e a logística de sua distribuição na rede de atenção à saúde, quanto para a realização de procedimentos assistenciais, na dispensação dos medicamentos aos usuários (TIERLING, 2013). Desta forma, pode-se afirmar que o HÓRUS – Básico constitui um instrumento estratégico a serviço da resolutividade das ações de atenção à saúde, seja no sentido de dispor do medicamento no tempo eficaz, quanto da orientação farmacêutica prestada (DIAS *et al.*, 2013; BRASIL, 2014; SILVA, 2017; SIQUEIRA *et al.*, 2020).

4.2 AVANÇOS E DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COM A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA HÓRUS NO PERFIL BÁSICO

Em 2004, através da Resolução nº 388 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), criou-se a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) para integrar as ferramentas de gestão no âmbito farmacêutico da atenção básica e hospitalar (BRASIL, 2004). Desde então, os avanços são visíveis nos serviços de saúde pública e, segundo Tavares e Pinheiro (2014), estes avanços possibilitaram o gerenciamento do acesso aos medicamentos de forma mais efetiva para os usuários do SUS (TAVARES; PINHEIRO, 2014).

Além disso, é importante salientar que quanto maior a eficácia da AF e quanto maior a qualidade no acolhimento, melhor será a relação de confiança e comprometimento com o paciente. Dessa forma, o profissional farmacêutico melhora a sua inserção e responsabilidade no setor público nos diferentes níveis de atenção e atividades relacionadas à acessibilidade aos medicamentos. Neste contexto, a informatização dos sistemas que forma que facilite a logística do trabalho do profissional farmacêutico (BUSS, 2000; MAIA *et al.*, 2016).

Dentre os sistemas de informação utilizados na AF assistência farmacêutica, a implantação do Hórus compõe uma das estratégias do Ministério da Saúde para obter melhor gerenciamento e informações sobre a assistência farmacêutica, inclusive quanto à aplicação dos recursos ordenados pelo bloco de financiamento específico para sua execução (DIAS, 2013; SIQUEIRA *et al.*, 2020).

Inclusive, Dias (2013) evidencia que o Hórus é um dos principais sistemas para obter informações sobre os recursos destinados para aquisição de medicamentos. Entretanto, o

medicamento não pode ser o ponto principal da AF e nem tão pouco as ações organizativas. O foco central da AF deve ser o usuário, as necessidades de tratamento e de cuidado dos pacientes devem ser identificadas, acompanhadas e com constante avaliação do resultado terapêutico, além disso, deve-se observar a necessidade de outras intervenções terapêuticas. E este é um dos grandes desafios da assistência farmacêutica no aspecto ideológico e operacional perante o direito à saúde tendo a assistência farmacêutica como parte integrante deste direito (COSTA; NASCIMENTO JR., 2012; DIAS *et al.*, 2013; CAMPESE *et al.*, 2016; GERLACK *et al.*, 2017).

Segundo Meirelles *et al.* (2015) e Oliveira *et al.* (2015) apontaram que um dos principais desafios para a implantação do Hórus relaciona-se a infraestrutura e aos recursos humanos. Estes apontamentos corroboram com dados de outras pesquisas que afirmaram sob o ponto de vista da logística e dos gestores municipais, com resultados do monitoramento e avaliação contínuos da adesão ao Hórus, e, a partir da utilização de respectivos componentes do SH, foram descritas algumas dificuldades tais como recursos humanos insuficiente para atender às demandas, profissionais pouco qualificados para a gestão da assistência farmacêutica; equipamentos em número insuficiente ou ausência de equipamentos tais como computadores e impressoras nas farmácias e Centrais de Abastecimento Farmacêutico ou ainda dificuldades de conexão com a internet (COSTA; NASCIMENTO JR., 2012; TIERLING, 2013; AZEVEDO *et al.*, 2018; SIQUEIRA *et al.*, 2020).

Por outro lado, o planejamento implica na necessidade de um processo decisório que ocorrerá antes, durante e depois da execução das ações para a implantação do Hórus. Por isso, a implantação do SH requer um projeto e planejamento em saúde bem elaborado, discutido e aprovado. Recomenda-se, inclusive, que a depender do número de estabelecimentos e profissionais envolvidos, a implantação gradual do sistema (OLIVEIRA *et al.*, 2015; SIQUEIRA *et al.*, 2020). De acordo com Costa e Nascimento Jr (2012) é importante a definição de estratégias para o cadastro de usuário no Hórus. Esse cadastro é uma etapa fundamental para iniciar o registro das dispensações, isso porque o cadastro de usuário é obrigatório para o registro das dispensações. A partir dos cadastros realizados corretamente, muitos problemas relacionados a organização das ações e do sistema, menores serão os problemas relacionados a logística.

Outro aspecto positivo e facilitador do Hórus relaciona-se a integração do SH ao Cadastro Nacional de Saúde (Cartão do Sistema Único de Saúde), que permite a importação dos dados do usuário SUS e do Cartão Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Além disso, os bancos de dados das agências da Empresa de Correios e Telégrafos e do Conselho Federal de

Medicina também estão integrados a este sistema de informação, fato este que contribui tanto para o registro e atualização do endereço do usuário, quanto para o cadastro do prescritor, na tela de dispensação (COSTA; NASCIMENTO JR., 2012; MAIA *et al.*, 2016).

Para este aspecto do SH relacionado ao cadastramento de usuários e medicamentos, ressalta-se a importância da atuação do profissional farmacêutico, pois este profissional tem papel fundamental no sistema de saúde, devido ao seu conhecimento técnico e específico na área dos medicamentos (COSTA; NASCIMENTO JR., 2012; BRASIL, 2014; SIQUEIRA *et al.*, 2020).

De maneira geral, a implantação do SH tem demonstrado importantes avanços para a AF, pesquisas apontam que a ausência ou deficiência no controle de estoque começam a ser superados após o uso do Hórus (OLIVEIRA *et al.*, 2015; MAIA *et al.*, 2016; SIQUEIRA *et al.*, 2020). É importante destacar que a programação de medicamentos se aproxima aos critérios de consumo real, já que a programação requer dados, que antes os municípios não possuíam em decorrência da falta de controle das dispensações dos medicamentos. O consumo não pode ser calculado pela diferença entre a entrada e o saldo físico dos medicamentos, por isso, a utilização de um sistema de informação permite um controle efetivo para a identificação das deficiências e, assim, planejar melhor as ações para evitar os excessos de estoques, perda de medicamentos por vencimento e, por fim, otimização dos recursos financeiros (COSTA; NASCIMENTO JR., 2012, MEIRELLES *et al.*, 2015; AZEVEDO *et al.*, 2018).

O presente trabalho verificou que existem poucas publicações em revistas científicas em português capaz de elucidar completamente todos os aspectos acerca do Hórus e sua implantação nos municípios do Brasil. Sabe-se que a utilização de um sistema de informação para melhorar o planejamento e gerenciamento da Assistência Farmacêutica é de suma importância em especial na Atenção Básica, já que para este nível de atenção se almeja reduzir os problemas de saúde de maior relevância no país. Estas colocações corroboram com Costa e Nascimento Jr. que ressaltaram que estudos de implantação, monitoramento e satisfação do usuário são fundamentais, já que contribuem para o diagnóstico de problemas relativos ao gerenciamento da AF. Assim a possibilidade de mais pesquisas sobre este tema podem proporcionar a melhoria da organização e gestão da Assistência Farmacêutica nos municípios e estados, bem como proporcionar a consolidação da Política de Saúde e Política de Assistência Farmacêutica no Brasil através de propostas de ações corretivas e preventivas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou analisar a partir de publicações científicas sobre a implantação do Hórus no componente Básico nos municípios brasileiros. Observou-se que a adoção do SH pode auxiliar a gestão da assistência farmacêutica, contribuindo para a consolidação e gerenciamento da AF como uma importante política de saúde proposta através da PNAF.

O Hórus se destaca por ter uma dispensação mais rápida, nas pesquisas é apontado como um sistema que satisfaz os pacientes, facilita o planejamento e gerenciamento das ações. Por ser uma importante ferramenta de gestão financeira com vistas a garantir um melhor acompanhamento das atividades de cuidados ao paciente de maneira integral e não apenas em aquisição, distribuição e programação de medicamentos, com isso tende a minimizar os problemas relacionados aos medicamentos.

Por isso, este sistema promove a melhoria da qualidade da atenção, elaborando estratégia e métodos de trabalho que objetivem o cuidado ao paciente e um melhor gerenciamento da aquisição e dispensação dos medicamentos. Além disso, o Hórus é eficaz como ferramenta de qualificação e gerenciamento da AF, inclusive quanto a prestação de contas com os gestores municipais, sendo capaz de gerar relatórios. E, ainda, dentre os benefícios aos usuários pode ser citado a unificação dos estoques entre as unidades, fato este que melhora a descentralização dos medicamentos.

Por outro lado, este trabalho verificou que existem poucas publicações em revistas científicas em português capaz de elucidar completamente todos os aspectos acerca do Hórus e sua implantação nos municípios do Brasil.

REFERÊNCIAS

- ABREU, R. D. S.; MIRANDA, K. S.; SIMÕES, A. B. A.; VIEIRA, G. D. V.; SOUSA, O. V. Assistência farmacêutica em unidades básicas de saúde: um foco no serviço farmacêutico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9797-9911, 2020.
- ARAÚJO, A. L. A.; PEREIRA, L. R. L.; UETA, J. M.; FREITAS, O. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 611-17, 2008.
- AZEREDO, T. B. **Política Nacional de Medicamentos no Brasil: da estrutura normativa à reflexão dos agentes sobre o processo de implementação**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2012.
- AZEVEDO, E. S.; RAMOS, E.; COSTA, J. V.; NOGUEIRA, M. H. H.; FERNANDES, M. S.; BARBOSA, N. A. Experiência de estruturação da assistência farmacêutica na atenção básica municipal. **Boletim do Instituto em Saúde**, v. 19, p. 39-44, 2018.
- BARBIERI, J. C.; MACHLINE, C. **Logística hospitalar: teoria e prática**. São Paulo: Saraiva; 2006.
- BLONDAL, A. B.; SPORRONG, S. K.; ALMARSDOTTIR, A. B. Introduzindo Cuidados Farmacêuticos aos Cuidados Primários na Islândia - Um Estudo de Pesquisa-Ação. **Farmácia (Basiléia)**, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação: relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. **Portaria n. 1.800, de 9 de novembro de 2015**. Aprova as Diretrizes da Assistência Farmacêutica no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS). Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1800_09_11_2015.html>. Acesso em: 17 nov. 2020.
- BRASIL, **Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília – DF, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva**. Brasília-DF: O Ministério; 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização**. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. CNS. **Resolução CNS n. 338, de 6 de maio de 2004.** Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2004.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 3.916 de 30 de outubro de 1998.** Aprovar a Política Nacional de Medicamentos. Brasília, 1998a.

BRASIL. **Portaria GM/MS 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). Brasília: Ministério da Saúde, 1998b.

BROUSSELLE, A. *et al.* (Org.) **Avaliação: conceitos e métodos.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência em Saúde Coletiva**, v. 5, p. 163-177, 2000.

CAMPESE, M.; SOARES, L.; LEITE, S. N.; FARIAS, M. R. O dever da profissão farmacêutica e a clínica farmacêutica. In: SOARES, R.; FARIAS, M.; LEITE, S.; CAMPESE, M.; MANZINI, F. **Atenção Clínica do Farmacêutico Assistência Farmacêutica no Brasil: Política, Gestão e Clínica.** Florianópolis: Editora UFSC; 2016. p. 21-44.

CFE. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **A assistência farmacêutica no SUS/Comissão de Saúde Pública do Conselho Federal de Farmácia.** 3. ed. Brasília: CFE, 2011.

CONASS. **Assistência farmacêutica no SUS.** Brasília, 2007.

COSTA, K. S; NASCIMENTO JR, J. M. HÓRUS: inovação tecnológica na assistência farmacêutica no sistema único de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 91-99, 2012.

DIAS, K. E. A., **Implantação do HÓRUS nas farmácias do SUS - Uma proposta de ações para auxiliar esse processo.** [Dissertação] Rio de Janeiro, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca ENSP, 2013.

GERLACK, L. F.; KARNIKOWSKI, M. G. A.; AREDA, C. A.; GALATO, D.; OLIVEIRA, A.G.; ÁLVARES, J.; LEITE, S. N.; COSTA, E. A.; GUIBU, I. A.; SOEIRO, O. M.; COSTA, K. A.; GUERRA JUNIOR, A. A.; ACURCIO, F. A. Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, Supl 2-15, 2017.

HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **American Journal of Hospital Pharmacy**, v.47, n.3, p.533-543, 1990.

LACERDA, R. C. F. **Análise da organização da assistência farmacêutica em municípios a luz da política nacional de medicamentos.** 86f. (Dissertação), Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, 2013.

LEITE, S. N.; FARIAS, M. R.; MANZINI, F.; MENDES, S. J.; ROVER, M. R. M. **Gestão da Assistência Farmacêutica: proposta para avaliação no contexto municipal: a experiência em Santa Catarina.** Florianópolis: Editora da UFSC, 2015. 167 p.

LEITÃO, L. C. A., Implantação da assistência farmacêutica na estratégia saúde da família e elaboração do protocolo municipal de Campina Grande-PB. **Infarma**, v.24, n. 1-3, 2012.

MAIA, A. K. S. N.; VASCONCELOS, L. M. O.; SOUZA, F. E. M.; CÂNDIDO, J. L. L.; CUNHA, G. M. N. Sistema Hórus: inovação tecnológica na gestão da assistência farmacêutica municipal. **Boletim Informativo Geum**, v. 7, n. 3, p. 34-40, 2016.

MARIN, N.; LUZIA, V. L.; CASTRO, O.; SERPA, C. G.; SANTOS, S. M. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Brasília: Opas/OMS; 2003.

MATTOS, L. V. **Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e Programa Farmácia Popular do Brasil: uma análise crítica das políticas públicas de provisão de medicamentos no Brasil**. (dissertação). Rio de Janeiro: Escola de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2015.

MEDEIROS, C. E.; ROCHA, M. R. A.; GILDO, L. J. Avaliação do papel do farmacêutico nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 35, n.1, p. 81-88, 2014.

MEIRELLES, C. C.; OKUMURA, M. T.; SEMMLER, T. C.; NAGATOMI, M. M.; CANDIDO, Z. B.; Gestão da Assistência Farmacêutica: implantação de controle, rastreabilidade e farmacoeconomia. **Boletim do Instituto Saúde**, v. 16, supl. 78-82, 2015.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da Americana da Saúde**. 2012. 512 p.

MÜLBERT, A. L.; AYRES, N. M. **Fundamentos para Sistemas de Informação**. 2. ed. Palhoça: Unisul, 2005. p. 13-29.

OLIVEIRA, L. C. F.; ASSIS, M. M. A.; BARBONI, A. R. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. **Ciência em Saúde Coletiva**, v. 15, Supl. 3, p. 3561-3567, 2010.

OLIVEIRA, L. C. P.; FALEIROS, S. M.; DINIZ, E. H. Sistemas de informação em políticas sociais descentralizadas: uma análise sobre a coordenação federativa e práticas de gestão. **Revista da Administração Pública**, v. 49, p. 23-46, 2015.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Framework and Standards or country Health Information Systems**. Second Edition. Geneva, 2008.

PORTELA, A. S.; LEAL, A. A. F.; WERNER, R. P. B.; SIMÕES, M. O. S.; MEDEIROS, A. C. D. Políticas públicas de medicamentos: trajetória e desafios. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica Aplicada**, v.31, n.1, p. 9-14, 2010.

SILVA, W. R. O. **Gestão da assistência farmacêutica em regiões de saúde do Ceará: um recorte do projeto Qualisus-Rede**. 83 f. (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva), Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília, 2017.

SIQUEIRA, K. S.; PEREIRA, L. M. A.; GOMES, F. K. P.; CARVALHO, P. M. M. O olho que protege é o mesmo que fiscaliza”: uma análise da implantação do Hórus em Juazeiro do Norte – CE. **Revista e-ciência**, v. 8, p. 14-19, 2020.

TAVARES, N.; PINHEIRO, R. Assistência Farmacêutica no SUS: avanços e desafios para a efetivação da assistência terapêutica integral. **Acta de Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. 49-56, 2014.

TIERLING, V. L. **Implantação do HÓRUS nos municípios: contribuições para o monitoramento**. 2013. 120 f. Dissertação (Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

VASCONCELOS, D. M. M.; CHAVES, G. C.; AZEREDO, T. B.; SILVA, R. M. Política Nacional de Medicamentos em retrospectiva: um balanço de (quase) 20 anos de implementação. **Ciência em Saúde Coletiva**, v.22, n.8, p.2609-2614, 2017.