



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 3.607, de 17/10/05, D.O.U. nº 202, de 20/10/2005
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

CÉLIA LOPES DA SILVA

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS PRESTADOS EM FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

Palmas – TO

2015

CÉLIA LOPES DA SILVA
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS PRESTADOS EM FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

Monografia elaborada e apresentada como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de bacharel em Farmácia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. M.Sc. Márcia Germana Alves de A. Lobo.

Palmas – TO
2015

CÉLIA LOPES DA SILVA
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS PRESTADOS EM FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

Monografia elaborada e apresentada como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de bacharel em Farmácia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. M.Sc. Márcia Germana Alves de A. Lobo.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

M.Sc. Márcia Germana Alves de A. Lobo
Professora do CEULP/ULBRA

M.Sc. Grace Priscila pelissari
Professora do CEULP/ULBRA

Esp. Emília Jacinto Trindade
Professora do CEULP/ULBRA

Palmas – TO
2015

RESUMO

SILVA, Célia Lopes. **Serviços farmacêuticos prestados em farmácias comunitárias**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Farmácia, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2015.

Farmácia comunitária é todo estabelecimento farmacêutico que atende uma comunidade e o presente trabalho avaliará os serviços farmacêuticos prestados nessas farmácias, com a finalidade de conhecer os aspectos relacionados aos farmacêuticos e aos serviços que precisam ser melhorados, com o objetivo de subsidiar informações que poderão contribuir com a expansão e melhoria desses serviços ofertados. Portanto, para isto, é necessário caracterizar os profissionais, considerando o perfil sociodemográfico, formação, capacitação, entre outros e identificar as condições oferecidas para o profissional desenvolver suas atividades. Realizou-se uma revisão bibliográfica de literatura científica, resultando em uma variedade de artigos, na qual, foram selecionados, analisados e utilizados de forma a fornecer subsídios dentro da área em estudo. Durante todo horário de funcionamento de um estabelecimento, deve existir um farmacêutico presente. Estes profissionais devem atuar de forma responsável, pois auxiliarão na prevenção de doenças, orientação sobre uso correto dos medicamentos e promoção de saúde, contribuindo para a diminuição dos gastos da saúde pública. Para atenderem a demanda cada vez mais crescente da população as farmácias devem se readaptar tanto em nível estrutural, como de profissionais para ofertarem um atendimento de qualidade ao paciente, de forma que lhe traga bem-estar e confiança.

Palavras-chave: Medicamento. Clínica. Atenção Farmacêutica. Dispensação. Farmacêutico. Assistência Farmacêutica.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Atividades que os farmacêuticos dedicam mais tempo nas farmácias comunitárias, Natal – RN.....	11
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Serviços farmacêuticos descritos na RDC 499/2008.....	12
Tabela 2 - Dados relacionados aos serviços farmacêuticos disposto na RDC 499/08 realizados em Natal e Santa Catarina e SãoPaulo.....	14
Tabela 3 – Dados relacionados aos farmacêuticos responsáveis técnicos por farmácias comunitárias no Brasil.....	16

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CRF	Conselho Regional de Farmácia
CFR	Conselho Federal de Farmácia
AF	Atenção Farmacêutica
SF	Serviços Farmacêuticos
ASF	Assistência Farmacêutica
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo geral	8
2.2 Objetivos específicos	8
3 METODOLOGIA	9
4 REFERENCIAL TEÓRICO	10
4.1 Assistência Farmacêutica.....	10
4.2 Serviços farmacêuticos descritos na RDC 499/08.....	12
4.2.1 Perfil dos farmacêuticos comunitários.....	15
4.2.2 Capacitação do perfil dos farmacêuticos comunitários.....	16
4.2.3 Estrutura das farmácias comunitárias.....	18
4.2.4 Presença do farmacêutico no estabelecimento.....	19
4.3 Serviços farmacêuticos e atenção farmacêutica.....	19
5 CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22
ANEXO	

1 INTRODUÇÃO

Farmácia comunitária é todo estabelecimento farmacêutico que atende uma comunidade. Excluindo farmácias hospitalares, todas podem ser consideradas comunitárias, sejam homeopáticas, magistrais, públicas e privadas (ÁLVARES, 2011). Segundo Souza (2012), o termo “comunitária” está ligado ao atendimento, pois atenderá pessoas que moram e/ou trabalham próximo do estabelecimento.

Nesse sentido a recente Lei 13.021 de 2014 transforma farmácia em estabelecimento de saúde tendo por objetivo difundir esse conceito para a categoria e a sociedade a fim de repensar sobre a função do farmacêutico e da farmácia como um local promotor do uso correto, seguro e racional de medicamentos, fortalecendo a assistência farmacêutica, sobretudo trabalhando em parceria com órgãos de vigilância sanitária federal, estadual e municipal. Segundo a lei em vigor, farmácia é um estabelecimento de dispensação, comércio de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Além disso, é uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva (BRASIL, 2014; CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2010).

No mesmo entendimento anterior a Lei 13021/14 e a Resolução 357, 20 de abril de 2001 do Conselho Federal de Farmácia, define farmácia como estabelecimento de prestação de serviços farmacêutico, destinada a prestar assistência farmacêutica e orientação sanitária individual ou coletiva (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2001).

Barreta (2003) também afirma que nas farmácias comunitárias acontece o atendimento em nível de atenção primária à saúde, sendo a responsabilidade técnica, legal e privativa do profissional farmacêutico. Essas atendem o paciente com a dispensação de produtos farmacêuticos industrializados, em embalagens originais, e com a prestação de serviços.

A prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias está disposta na Resolução nº. 499, de 17 de dezembro de 2008. Os serviços destacados são: elaboração do perfil farmacoterapêutico, avaliação e acompanhamento da terapêutica farmacológica de usuários de medicamentos, determinação quantitativa do teor sanguíneo de glicose, colesterol total e triglicérides, verificação de pressão arterial, verificação de temperatura corporal, aplicação de medicamentos injetáveis, execução de procedimentos de inalação e nebulização; realização de curativos de pequeno porte, colocação de brincos, participação em campanhas de saúde, prestação de assistência farmacêutica domiciliar (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2008).

Em virtude da necessidade de oferta desses serviços com amplitude e qualidade à população, faz-se necessário conhecer como os mesmos estão sendo desenvolvidos atualmente pelos farmacêuticos em farmácias comunitárias. Nesse sentido, este trabalho pode subsidiar informações que poderão contribuir com a expansão e melhoria dos serviços farmacêuticos ofertados.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Descrever o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos prestados em farmácias comunitárias.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever o perfil sociodemográfico do farmacêutico responsável técnico por Farmácias Comunitárias;
- Conhecer a formação e capacitação do farmacêutico que desenvolve responsabilidade técnica e serviços farmacêuticos;
- Identificar as dificuldades para o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos;
- Verificar a frequência dos serviços farmacêuticos oferecidos.

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão bibliográfica de literatura científica, cujo propósito foi reunir e sintetizar o conhecimento pré-existente sobre a temática proposta, acessando as bases eletrônicas de dados do Google Acadêmico e SciELO - Scientific Electronic Library Online. Também foram pesquisadas teses, dissertações e livros relacionados ao tema, bem como referências relevantes obtidas de artigos.

As palavras-chave utilizadas para a presente pesquisa foram: “medicamento”, “clínica”, “atenção farmacêutica”, “dispensação”, “farmacêutico” e “assistência farmacêutica”.

A partir do levantamento inicial de artigos, foram selecionadas referências em função da pertinência e atualidade, cujo conteúdo foi analisado e utilizado de forma a fornecer subsídios dentro da área em estudo. Os estudos analisados compreendem ao período de 2003 a 2014.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Assistência farmacêutica

Uma das áreas de atuação do farmacêutico é na farmácia comunitária e dentre as atividades desenvolvidas está a assistência farmacêutica. De acordo com a Lei 13.021 de 2014 a Assistência Farmacêutica (ASF) é:

Conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional (BRASIL, 2014, p. 1).

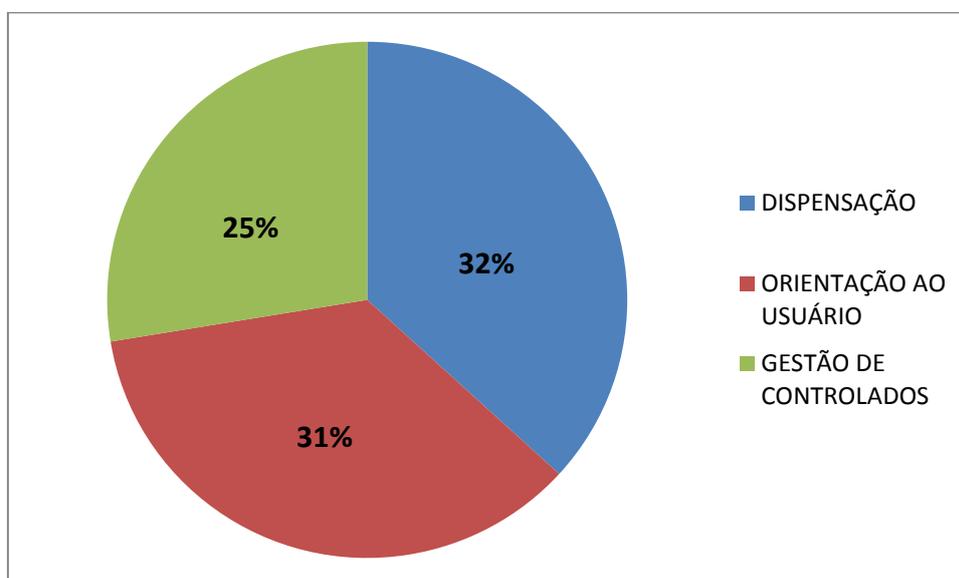
Portanto, o objetivo da assistência farmacêutica é oferecer aos pacientes informações necessárias sobre a doença, uso correto, seguro e racional dos medicamentos e propostas terapêuticas que integradas com outras práticas de atenção à saúde contribuem decisivamente para melhoria da qualidade desta atenção (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2010).

A ASF envolve seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2004).

Além de desenvolver este conjunto de atividades, o profissional farmacêutico presta contínua promoção de saúde, uma vez que, adota a clínica para restabelecer a saúde dos usuários, sendo o responsável pela comunicação com o paciente, ou seja, desenvolve atenção primária à saúde, desta forma, irá aumentar a qualidade do atendimento e conseqüentemente a relação entre eles será fortalecida (BASTOS; CAETANO, 2010; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2009; GALATO et. al.; 2008, SOUZA, 2012).

Confere ao profissional farmacêutico desenvolvimento de várias atividades. Em um estudo realizado por Souza (2012) em Natal, os farmacêuticos responderam sobre quais atividades dedicam mais tempo: dispensação (32%), orientação aos usuários (31%) e gestão de controlados (25%), conforme gráfico 1.

Gráfico 1. Atividades que os farmacêuticos dedicam mais tempo nas farmácias comunitárias, Natal – RN.



A atividade que o farmacêutico dedica mais tempo é a dispensação (32%). Nesse processo contribui diretamente para recuperação da saúde, pois esta atividade tem como objetivo propiciar o acesso ao medicamento e favorecer o uso adequado destes. Outra atividade bastante realizada é a orientação ao usuário (31%) que se dá quanto ao uso correto do medicamento (CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA, 2014). A gestão de controlados apresentou 25% das atividades mais realizadas, para isto, o profissional utiliza o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC para a escrituração dos medicamentos dispensados (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2014).

Em outro estudo realizado na região central do Estado de São Paulo, os resultados foram semelhantes, pois os farmacêuticos relataram que a dispensação e o registro de medicamentos controlados estão entre os mais desenvolvidos (LUCCHETTA; MASTROIANNI, 2010).

A dispensação é um dos procedimentos que o farmacêutico dedica mais tempo, desta forma, necessita desenvolver habilidades de comunicação para garantir qualidade no atendimento ao paciente (GALATO et. al., 2008).

Além deste conjunto de atividades que compõe a assistência farmacêutica, é fundamental que as farmácias ofereçam os serviços farmacêuticos.

4.2 Serviços farmacêuticos descritos na RDC 499/08

Os serviços farmacêuticos não podem ser desprezados pela população e as farmácias que não prestam esses serviços estão sendo omissas e irresponsáveis com seus clientes, devendo ser penalizadas (LOPES JÚNIOR, 2013).

O profissional é o responsável por todos os serviços farmacêuticos de atenção à saúde que são prestados aos pacientes (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2001).

A RDC 499/2008 do Conselho Federal de Farmácia destaca os serviços que podem ser oferecidos em uma farmácia comunitária, conforme a tabela 1. Após a prestação dos serviços farmacêuticos, deve-se registrar em um formulário próprio (Anexo I) quais foram desenvolvidos. A via original do formulário deve ficar arquivada na farmácia, uma cópia entregue ao usuário e as demais encaminhadas aos profissionais de saúde, se necessário (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2008).

Tabela 1 – Serviços farmacêuticos descritos na RDC 499/2008.

Serviços farmacêuticos	Descrição
Determinação dos parâmetros bioquímicos	Deve ser utilizada apenas para prevenção de enfermidades e monitoramento do tratamento, sendo quantificado teor sanguíneo de glicose, colesterol total e triglicérides. Estes testes devem ser registrados (protocolos) e não devem ser fornecidos como diagnóstico. No caso de qualquer alteração, o usuário deve procurar assistência médica.
Verificação da pressão arterial	É outro serviço farmacêutico prestado com intuito de prevenir enfermidades ou monitorar tratamento, uma vez que, os resultados não podem ser fornecidos como diagnóstico clínico, nem serem utilizados para prescrição de medicamentos. Devem ser registrados em ficha e/ou carteira de hipertenso do usuário.
Verificação da temperatura corporal	É um serviço facultado ao farmacêutico, com o intuito de prevenir enfermidades ou monitorar o tratamento farmacológico. Na observação de qualquer alteração da temperatura corporal, o usuário poderá ser aconselhado a procurar a devida assistência médica.

Curativos de pequeno porte	Esse procedimento pode ser realizado nas farmácias comunitárias, quando não há presença de hemorragia arterial e quando não for necessário fazer sutura. Sendo proibida a realização de lavagem ou curativo na região do ouvido. O profissional também não deve fazer retirada de pontos, nem atender pacientes com infecção profunda ou com mordidas de animais, pois estes pacientes devem procurar um atendimento hospitalar ou ambulatorial
Participação em campanhas de saúde	As farmácias e drogarias poderão participar de campanhas, sobre promoção e proteção de saúde, prevenção de enfermidades e educação sanitária. O farmacêutico responsável deverá comunicar a autoridade sanitária local, detalhando as atividades que serão desenvolvidas.
Perfil farmacoterapêutico e o acompanhamento da terapêutica farmacológica	Atividade que permite ao farmacêutico identificar, prevenir e solucionar problemas relacionados com a terapêutica farmacológica. O profissional é o responsável por estabelecer as prioridades a serem adotadas, entre estas estão: características dos usuários, tipo de enfermidade (s), características do(s) medicamento (s), nomes dos prescritores e registro de reações adversas a medicamentos.
Aplicação de medicamentos injetáveis	É um serviço que só poderá ser executado pelo farmacêutico ou por profissional habilitado, mediante prescrição do profissional habilitado. Os medicamentos não deverão ser administrados se apresentarem alguma alteração na cor, odor ou contenha corpo estranho. Após a aplicação o farmacêutico deverá registrar, em livro próprio.
Inalação e nebulização	É um serviço prestado pela farmácia, na qual deve ser realizado mediante prescrição médica, devendo ser registrada em um livro próprio.

Colocação de brincos	Atividade que pode ser oferecida pelo farmacêutico, porém para realização deste procedimento, os brincos devem ser estéreis, devidamente acondicionados em embalagens, com a finalidade de promover proteção do usuário.
Assistência farmacêutica domiciliar	A assistência farmacêutica domiciliar é outro serviço que pode ser oferecido pelo profissional farmacêutico, possibilitando melhoria do acesso dos pacientes e da população aos cuidados farmacêuticos.

Segundo Álvares (2009) os serviços farmacêuticos é um direito da sociedade e os proprietários que não são farmacêuticos, estão percebendo que esses serviços elevam a farmácia à condição de estabelecimento de saúde, pois os clientes são fidelizados pelos serviços prestados.

Os serviços farmacêuticos de atenção primária contribuem para melhoria de vida da população. Estudos realizados em diferentes regiões do Brasil destacam alguns serviços dispostos na RDC 499/08, prestados nas farmácias comunitárias, conforme tabela 2.

Tabela 2 – Dados relacionados aos serviços farmacêuticos disposto na RDC 499/08 realizados em Natal e Santa Catarina e São Paulo.

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	NÚMERO DE FARMÁCIAS					
	Santa Catarina		Natal		São Paulo	
	N	%	N	%	N	%
Nebulização	17	7,5	2	1	--	--
Teste de Glicemia	21	9,2	16	9	799	29,2
Teste de Colesterol/Triglicerídeos	04	1,8	--	--	--	--
Aplicação de injetáveis	194	85,1	52	30	2247	82,1
Verificação da Pressão Arterial	201	88,2	64	37	1311	47,9
Acompanhamento Farmacoterapêutico	138	60,5	44	25	--	--
Verificação da temperatura corporal	--	--	--	--	665	24,3
Perfuração do lóbulo da orelha	--	--	--	--	960	35,1

Diante dos resultados podemos perceber que as farmácias não desenvolvem todos os serviços farmacêuticos dispostos na RDC 499/08. Os percentuais somaram mais de 100% porque os estabelecimentos realizam mais de um serviço, de forma concomitante.

Correr e colaboradores (2008) pesquisou um total de 228 farmácias na região sul (Santa Catarina) e certificou que a verificação da pressão arterial é o serviço mais desenvolvido nas farmácias (88,2%). Souza (2012) pesquisou 175 farmácias na região Nordeste (Natal) e constatou que verificação da pressão arterial (37%) também é o serviço mais executado nos estabelecimento. Porém Pivello (2014) pesquisou 2.737 farmácias na região Sudeste (São Paulo) e constatou que a atividade mais desenvolvida pelos farmacêuticos é a aplicação de injetáveis.

Nos três estudos não foi observado a realização de curativos de pequeno porte, prestação de assistência farmacêutica domiciliar, participação em campanhas de saúde. Não foi verificado a colocação de brincos e verificação de temperatura corporal em Santa Catarina e Natal. O teste de colesterol/triglicérides foi constatado somente em Santa Catarina e nebulização não foi verificado somente em São Paulo.

Em relação à estes estudos também foram analisados o perfil dos farmacêuticos que participaram da pesquisa e são responsáveis técnicos das farmácias estudadas.

4.2.1. Perfil dos farmacêuticos comunitários

Os farmacêuticos são profissionais que atuam em farmácia comunitárias, responsáveis pela orientação ao paciente sobre o uso correto de medicamentos, capacitados para auxiliar na prevenção de doenças e na educação em saúde, contribuindo com o sistema de saúde e com a população (JOÃO, 2012). Esses profissionais responsáveis pelos serviços prestados nos estabelecimentos são fundamentais na atenção primária à saúde, desta forma é importante conhece-los. Alguns estudos realizados no Brasil caracterizam esses farmacêuticos, demonstrando a faixa etária, predomínio do sexo feminino em diferentes regiões do Brasil, conforme tabela 3.

Tabela 3 – Dados relacionados aos farmacêuticos responsáveis técnicos por farmácias comunitárias no Brasil.

ESTUDOS	CIDADE/ ESTADO	IDADE MÉDIA	SEXO Predomínio do sexo feminino
CORRER et. al, 2008	(Santa Catarina)	31	68%
SOUZA, 2012	(Natal/RN)	31	61%
PIVELLO, 2014	São Paulo	32,7	60,14%

Diante dos estudos realizados no Brasil em diferentes regiões (Sul, Sudeste e Nordeste) e épocas (2008, 2012 e 2014), percebemos que as mulheres estão cada vez mais inseridas no mercado de trabalho farmacêutico. No ano de 2008 na região Sul (Santa Catarina), o índice de mulheres farmacêuticas foi de 68%. Observou-se que em todas as regiões sempre houve um predomínio de profissionais do sexo feminino em farmácias comunitárias.

Outro dado exposto nesses estudos foi em relação a idade média dos farmacêuticos. Através desse dado foi possível verificar que há uma população de jovens farmacêuticos trabalhando após a graduação.

Ao concluir um curso superior é necessário que o profissional busque se capacitar, pois o mercado de trabalho vem exigindo cada vez mais profissionais que estejam preparados para se adaptar às diversas situações e oferecer um serviço de excelência.

4.2.2. Capacitação dos farmacêuticos comunitários

Após concluir graduação é necessário que o profissional busque capacitação. O farmacêutico é o responsável pela sua qualificação e participação em cursos de especializações e pós-graduações, pois desta forma poderá competir com outros profissionais, uma vez que, o mercado está disputado e conta com profissionais gabaritados à procura de melhores empregos e salários (ÁLVARES, 2009).

Franceschet e Farias (2005), observaram em um estudo que os profissionais participam de cursos e palestras para atualização profissional em média uma vez por ano, sendo que os profissionais formados há mais tempo relataram participar com mais frequência em relação aos formados mais recentemente. Segundo Reis (2013) é importante que a busca constante

por capacitação seja incentivada, para que os farmacêuticos exerçam com excelência o seu papel como profissional de saúde. De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (2008), a formação e qualificação em habilidade de comunicação e aconselhamento estão deficientes, contudo são necessárias para aconselhar, educar e motivar os usuários a respeito do uso de medicamentos.

Em 2010, Bastos e Caetano observaram que o maior percentual de farmacêuticos com pós-graduações e especializações trabalhavam em farmácias de rede local e estadual, talvez devido a exigência do mercado. Segundo Reis (2013) em um estudo realizado em Ribeirão Preto, Araguaçara, Londrina e Alfenas com 466 farmácias existentes nesses municípios, mais da metade dos participantes disseram ter participado de congressos e cerca de 80% afirmaram ter realizado alguma atividade de pós-graduação.

Além de capacitações em pós-graduações é necessário que o profissional também busque outros conhecimentos que auxiliarão no desenvolvimento de suas atividades, como por exemplo, conhecimento de informática. Em 2005, Franceschet e Farias concluíram que das 159 farmácias, apenas 3,6% dos entrevistados citaram a internet como instrumento de consulta prática nas farmácias. Conhecimento de informática é fundamental no estabelecimento de saúde e o profissional deve estar preparado, atualizado para utilizá-lo (SOUZA, 2012).

Outro instrumento de consulta são as fontes de informações sobre medicamentos. Franceschet e Farias (2005) relataram que o material mais utilizado (95,6%) para consulta é o Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (DEF), porém ele afirma que essa fonte de informação possui baixo grau de confiabilidade para as orientações sobre o uso dos medicamentos.

Devido à globalização e aos avanços da tecnologia da comunicação e da informação, o mercado de trabalho vem se tornando cada vez mais competitivo, dinâmico e exigente, sendo necessário que esse o profissional farmacêutico busque se atualizar e se especializar, para se destacar entre os outros profissionais. Desta forma, investimentos feitos na busca por conhecimento, contribuirão para o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos.

Para que as atividades sejam executadas com excelência, torna-se necessário que a farmácia tenha estrutura adequada (incluindo as áreas interna e externa), ou seja, que esteja em boas condições físicas e estruturais.

4.2.3. Estrutura das farmácias comunitárias

Segundo a RDC 328/99, as farmácias devem ser construídas de acordo com as atividades que serão desenvolvidas (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 1999).

Há condições mínimas para o cumprimento da prestação dos serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias. O local proposto para o desenvolvimento destes deve ser diferente do ambiente de dispensação e de circulação de pessoas, ou seja, deve ser uma área destinada para esse fim, na qual garanta privacidade e conforto para os usuários. São várias as exigências que devem ser atendidas para compor esse meio, como por exemplo: lavatório com água corrente, toalha descartáveis, gel bactericida, lixeira com pedal e tampa. O ambiente deve ser limpo diariamente antes e no término do horário de funcionamento, ou se necessitar após cada procedimento (BRASIL, 2009).

Os estabelecimentos que optarem pela prestação dos serviços farmacêuticos deverão seguir as legislações vigentes: Resolução 357/01 que aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia e a 499/08 que dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências. Estas resoluções preveem condições adequadas do local, assegurando privacidade para o atendimento, uma vez que, para execução dos SF é necessário um ambiente específico, principalmente para o acompanhamento farmacoterapêutico (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2009).

No Estado de Santa Catarina, apenas 11,4% (26) do total de 2.584 farmácias, possuíam área de atendimento privada/semiprivada para pacientes (CORRER et. al, 2008).

Em Natal, Souza (2012) destacou que 39% (68) dos farmacêuticos não estavam satisfeitos com a estrutura da farmácia para o desenvolvimento dos serviços, pois relataram que não haviam local adequado e reservado na farmácia para orientação, desta forma, atendem os usuários no balcão.

Um local privado para o atendimento ao paciente é de grande importância, pois favorece o atendimento, a orientação ao usuário, visto que, o profissional poderá coletar dados dos usuários e realizar aconselhamentos em um local mais reservado. Além disso, poderá executar os outros serviços, como por exemplo: aplicação de injetáveis e teste de glicemia.

4.2.4. Presença do farmacêutico no estabelecimento

As legislações vigentes no Brasil (Lei N° 5.991/73 e 13.021/14) preconizam que em todo horário de funcionamento da farmácia deve existir um farmacêutico presente (BRASIL, 1973; BRASIL, 2014). Porém em muitos estabelecimentos os profissionais não estão permanecendo presentes para prestação dos serviços farmacêuticos a população (LOPES JÚNIOR, 2013).

Um estudo realizado por Franceschet e Farias (2005) demonstrou que nas farmácias com proprietários leigos havia o maior índice de farmacêuticos ausentes, demonstrando que os donos dos estabelecimentos, não querem empregar mais profissionais para o desenvolvimento dos serviços.

Souza (2012), constatou que de um total de 175 estabelecimentos, o farmacêutico estava presente somente em 85 farmácias (49%), ou seja, farmacêutico estava ausente durante o horário de funcionamento na maioria das farmácias.

Em um estudo realizado em Erechim-RS (2010) constatou-se a ausência de profissionais em 29% dos estabelecimentos. E em 50% destes, o farmacêutico não era o responsável em prestar informação sobre o uso dos medicamentos (PALHANO; DIEFENTHAELER, 2010).

Em Curitiba (2007) observou-se que em 31 farmácias comunitárias, (77% do total), o farmacêutico não era visível na área de atendimento de pacientes. A maioria dos atendimentos (74%) aconteceu sem a presença do profissional. Desta forma, este profissional não se torna reconhecido pela população, pois não aparece (TORRES; MONTRUCCHIO, 2007).

A presença do farmacêutico é essencial para prestação das atividades e dos serviços farmacêuticos, porém este profissional, não pode dedicar todo o seu tempo em apenas uma atividade. Em estabelecimentos com grande demanda, torna-se necessário a contratação de mais profissionais.

4.3 Serviços farmacêuticos e atenção farmacêutica

Segundo a Resolução 357, 20 de abril de 2001 do Conselho Federal de Farmácia, a atenção farmacêutica (AF) é uma síntese de atitudes, comportamentos, responsabilidades e habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar

resultados terapêuticos na saúde, beneficiando o paciente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2001).

A atenção farmacêutica é uma atividade que pode ser oferecida nas farmácias comunitárias. Várias publicações apontam que os serviços de atenção primária contribuem para diminuição da internação de pacientes, no Reino Unido, por exemplo, a Sociedade Farmacêutica, tem trabalhado junto ao Ministério da Saúde do país, em virtude do aumento dos cuidados e serviços farmacêuticos prestados nas farmácias (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2010).

De acordo com a RDC 44/09 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a AF objetiva a “prevenção, detecção e resolução de problemas relacionados a medicamentos, promovendo o uso racional dos medicamentos, a fim de melhorar a saúde e qualidade de vida dos usuários” (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2009, p7).

Todas as atividades relacionadas à atenção farmacêutica devem ser documentadas de forma contínua e sistemática, com o consentimento do usuário, pois deste modo irá permitir a avaliação dos resultados obtidos. Nesses registros devem conter informações do paciente, como por exemplo, nome, endereço e telefone. Deve apresentar também informações do profissional que está executando esse serviço (nome e número da inscrição no CRF) (BRASIL, 2009). Para coleta de dados do paciente, o profissional deve desenvolver a anamnese farmacêutica que trata-se de um “procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizada pelo farmacêutico por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde” (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013, p.7).

Segundo um estudo realizado por Doblinski e colaboradores (2012), a população necessita de mais informações no momento do atendimento nas farmácias, pois na maioria das vezes, o diálogo com o médico nem sempre é completo, desta forma, o profissional farmacêutico é o responsável por prestar a atenção farmacêutica, garantindo a eficácia terapêutica do tratamento da doença e zelando pela manutenção da saúde e qualidade de vida do paciente.

CONCLUSÃO

Conclui-se de acordo com os estudos publicados, que a grande maioria dos farmacêuticos que trabalham em farmácias comunitárias são jovens e do sexo feminino.

Em relação aos profissionais, constatou-se que estes buscam se capacitar após a graduação, uma vez que, é necessário aprendizado permanente e contínuo. A maioria dos farmacêuticos utilizam o Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (DEF) com maior frequência para auxiliar no atendimento à população.

Sobre as atividades prestadas pelos farmacêuticos, incluindo a AF, observou-se que esses profissionais não estão desenvolvendo todos os serviços dispostos na RDC 499/08 do Conselho federal de farmácia, uma vez que, encontram dificuldades para o exercício destes. Alguns fatores contribuem para a não execução, como por exemplo: falta de tempo e falta de espaço adequado (com privacidade).

As farmácias devem se readequar tanto em nível estrutural, como de profissionais para atenderem a demanda cada vez mais crescente da população, uma vez que, precisam e buscam por serviços de qualidade e com diferencial. Para isto, é importante que o ambiente de atendimento ao paciente seja de qualidade e confortável, de forma que lhe traga bem-estar e confiança.

A presença do farmacêutico no estabelecimento é fundamental, pois é um dos responsáveis pela saúde do paciente, por isso deve executar os serviços com qualidade e responsabilidade, buscando sempre se capacitar e adquirir novos conhecimentos sobre o setor farmacêutico, desta forma, irá contribuir o desenvolvimento das suas atividades, favorecendo a diminuição com os gastos públicos, contribuindo com o sistema de saúde e auxiliando na qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução nº 44, de 17 de agosto de 2009**. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências, Brasília, DF, 2009. Disponível em: < http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2009/pdf/180809_rdc_44.pdf >. Acesso em 01 de maio de 2015.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução nº 22, de 29 de abril de 2014**. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC, revoga a Resolução de Diretoria Colegiada nº 27, de 30 de março de 2007, e dá outras providências. Brasília, DF, 2014. Disponível em: < <http://www.anvisa.gov.br/sngpc/RDC%2022%202014%20DOU.pdf>>. Acesso em 01 de junho de 2015.

ÁLVARES, A. Um título para o farmacêutico comunitário. Revista Pharmacia Brasileira. Brasília, v. s/v, n.80, p. 10-12. 2011. Disponível em: < http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/130/010a012_titulo_para_farmacAutico_comunitArio.pdf >. Acesso em 05 de maio de 2015.

ÁLVARES, A. Os mil e um rumos da farmácia comunitária. Revista Pharmacia Brasileira. Brasília, v. s/v, n.s.n, p. 24-30. 2009. Disponível em: < http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/123/024a030_entrevista_com_amilson.pdf >. Acesso em 05 de maio de 2015.

BARRETA, G. M. S. **Atenção farmacêutica nas farmácias comunitárias do município** Campina Grande do Sul. 2003, p. 105 – 112. (trabalho de conclusão de curso). Curitiba: Universidade Federal de Paraná(UFPR). Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/academica/article/viewFile/530/443>> . Acesso em: 9 abril de 2015.

BRASIL. **Lei n 13.021, de 8 de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, Brasília, DF, 2014. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13021-8-agosto-2014-779151-normaatualizada-pl.pdf> >. Acesso em 05 de julho de 2015.

BRASIL. **Lei nº 5991 de 17 de dezembro de 1973**. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Brasília, DF, 1973. Disponível em: < http://www.cff.org.br/userfiles/file/educacao_farmaceutica/Comissao_Ensino/Outras%20Legislacoes/Lein5991_1973.pdf >. Acesso em 20 de junho de 2015.

BASTOS, C. R.G.; CAETANO, R. As percepções dos farmacêuticos sobre seu trabalho nas farmácias comunitárias em uma região do estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde**

Coletiva. 15(Supl. 3), p. 3541-3550, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s3/v15s3a29.pdf> >. Acesso em: 9 setembro de 2014.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 499 de 17 de dezembro de 2008.** Dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências. Brasília, DF, 2008. Disponível em: < http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/res499_08.pdf >. Acesso em 20 de outubro de 2014.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 357 de 20 de abril de 2001.** Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Brasília, DF, 2001. Disponível em: < <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf> >. Acesso em 15 de junho de 2015.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. . **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013.** Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF, 2013. Disponível em: < <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf> >. Acesso em 15 de junho de 2015.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Fascículo III Serviços farmacêuticos.** São Paulo, SP, 2010. Disponível em: < http://portal.crfsp.org.br/phocadownload/fasciculo_iii_opas.pdf>. Acesso em 10 de março de 2015.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Fascículo I Sua vida não tem preço.** São Paulo, SP, 2010. Disponível em: < <http://www.anad.org.br/wp-content/uploads/2015/04/Manejo-pdf1.pdf>. Acesso em 20 de março de 2015.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Conselho Federal de Farmácia 50 anos: meio século de conquistas e de valorização da profissão.** Brasília: tda.brasil, 2010.

CORRER, C.J.; FRANÇA, J.B; ROSSIGNOLI, P.; MELCHIORS, A.C.; FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F.; PONTAROLO, R. Perfil dos farmacêuticos e farmácias em Santa Catarina: indicadores de estrutura e processo. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas.** vol. 44, n. 1, jan./mar., 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n1/a12v44n1.pdf>>. Acesso em 05 de outubro de 2015.

DOBLINSKI, P.M.F.; FORLIN, J.; FLORENCE, G. M. V.; MORANDI F; MELLO, J. C. P.; DELAPORTE R. H. Assistência e atenção farmacêutica: estudo comparativo entre dois bairros de classes sociais diferentes em Toledo – PR. **Infarma ciências farmacêuticas.**

Brasília, v.18, n. 9/10, p. 7-11, 2006. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/12/inf07a11.pdf>>. Acesso em: 20 setembro de 2015.

FRANCESCHET, I.; FARIAS, M.R. Investigação do Perfil dos Farmacêuticos e das Atividades Desenvolvidas em Farmácias do Setor Privado no Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Acta Farm. Bonaerense**, Santa Catarina, v. 24, n. 4, p. 590 – 597, jul. 2005. Disponível em: <http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/4/LAJOP_24_4_6_2_15427GEU00.pdf>. Acesso em: 24 setembro de 2014.

GALATO, D.; ALANO, G.M.; TRAUTHMAN, S.C.; VIEIRA, A.C. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, vol.44, n.3, p. 629 – 640, jul./set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322008000300017>. Acesso em: 10 setembro de 2014.

JOÃO, W. J. O falso éden farmacêutico. **Revista Pharmacia Brasileira**. Brasília, v. s/n, n. 86, p. 1 – 97, set/nov. 2012. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/138/pb86web.pdf>>. Acesso em: 25 setembro de 2015.

JOÃO, W. J. Presidente do CFF pede que farmácias comunitárias integrem sistema de saúde pública. **Revista Pharmacia Brasileira**. Brasília, v. s/n, n. 86, p. 1 – 97, set/nov. 2012. Disponível em: < <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/138/pb86web.pdf>>. Acesso em: 25 setembro de 2015.

LOPES JÚNIOR, J. V.S. “Farmácias são subutilizadas como estabelecimentos de saúde”. **Revista Pharmacia Brasileira**. Brasília, v. s/n, n. 87, p. 1 – 65, jan/mar. 2013. Disponível em: < http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/139/revista_web_%281%29.pdf>. Acesso em: 12 setembro de 2014.

LUCCHETTA, R.C.; MASTROIANNI, P.C. Avaliação do conhecimento e das condutas dos farmacêuticos, responsáveis técnicos por drogarias. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**. São Paulo, v. 31, n.3, p. 183-19. 2010. Disponível em: < http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/1173/987>. Acesso em: 10 setembro de 2014.

PALHANO, A. T.; DIEFENTHAELER, H. Avaliação da atenção farmacêutica em farmácias e drogarias da cidade de Erechim/RS. **Revista Perspectiva**. Erechim. v.34, n.125, p. 159-164, março/2010. Disponível em: < http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/125_83.pdf>. Acesso em: 12 setembro de 2015.

PIVELLO, V. L. **Perfil e atuação dos farmacêuticos comunitários do município de São Paulo na vigência da Resolução 44/2009 da ANVISA**. 2014. 114p. Dissertação (Mestrado em ciências farmacêuticas) – Faculdade de ciências farmacêuticas, Universidade de São Paulo, 2014. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9139/tde-09022015-103244/pt-br.php> >. Acesso em: 22 setembro de 2014.

REIS, T.M. **Conhecimento e condutas dos farmacêuticos para a dispensação de medicamentos e a realização da atenção farmacêutica em drogarias**. 2013. 89f. Dissertação (Pós-graduação em Assistência farmacêutica) - Universidade de Federal do Rio Grande do Sul, Ribeirão Preto, 2013. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/119379/000901498.pdf?sequence=1> >. Acesso em 20 de maio de 2015.

SOUZA, S. S. **Farmacêuticos e suas atividades em farmácias comunitárias: uma análise de perfil**. 2012. 90 p. Dissertação (Mestrado em ciências farmacêuticas) – Centro de ciência da saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2012. Disponível em: <http://btd.d.bczm.ufrn.br/tde_arquivos/33/TDE-2013-03-04T014717Z-4856/Publico/SaralySS_DISSERT.pdf >. Acesso em: 9 setembro de 2014.

TORRES, D. G.; MONTRUCCHIO, D. P. **A prática da atenção farmacêutica nas farmácias comunitárias de Curitiba**. Curitiba, v.8, n.2, p. 4-51. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/academica/article/viewFile/11673/8229>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2015.

ANEXO

ANEXO I**REGISTRO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS REALIZADOS**

() Elaboração do perfil farmacoterapêutico, avaliação e acompanhamento da terapêutica farmacológica.

() Determinação quantitativa do teor sanguíneo de glicose

() Determinação quantitativa do teor sanguíneo de colesterol total

() Determinação quantitativa do teor sanguíneo de triglicérides

() Verificação de pressão arterial

() Verificação de temperatura corporal

() Aplicação de medicamentos injetáveis

() Execução de procedimentos de inalação e nebulização

() Realização de curativos de pequeno porte

() Colocação de brincos

() Prestação de assistência farmacêutica domiciliar

() Outros serviços farmacêuticos:

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

Nome: _____ Idade: ____

Endereço:		Nº	Complemento:
Bairro:		Cidade	
CEP:	Fone:	Email:	

Dados da farmácia ou drogaria

Razão social:		Nº do CNPJ	
Endereço:		Nº	Complemento:
Bairro:		Cidade	
CEP:	Fone:	Email:	

Local e data

Farmacêutico CRF Nº: _____
(carimbo e assinatura)