



**FACULDADE DE PINDAMONHANGABA**

**Cristiane Lopes Macedo dos Santos  
Mara Alice Rangel dos Santos  
Tatiana Gomes da Silva Garcia**

**AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DA ATENÇÃO  
FARMACÊUTICA EM DROGARIAS DA REGIÃO  
METROPOLITANA DO VALE DO PARAÍBA – SP**

**Pindamonhangaba - SP  
2013**



**Cristiane Lopes Macedo dos Santos  
Mara Alice Rangel dos Santos  
Tatiana Gomes da Silva Garcia**

**AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DA ATENÇÃO  
FARMACÊUTICA EM DROGARIAS DA REGIÃO  
METROPOLITANA DO VALE DO PARAÍBA – SP**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para  
obtenção do Diploma de Bacharel pelo Curso de  
Farmácia da Faculdade de Pindamonhangaba.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luciane Vieira Garcia

**Pindamonhangaba - SP  
2013**

Gomes da Silva Garcia, Tatiana, Lopes Macedo dos Santos, Cristiane, Rangel dos Santos, Mara Alice,

Avaliação da prática da atenção farmacêutica em drogarias da região metropolitana do Vale do Paraíba - SP / Cristiane Lopes Macedo dos Santos; Mara Alice Rangel dos Santos; Tatiana Gomes da Silva Garcia / Pindamonhangaba/SP: FAPI Faculdade de Pindamonhangaba, 2013.

31f

Monografia (Graduação em Farmácia) FAPI-SP.

Orientadora: Prof. Dra. Luciane Vieira Garcia.

1 Atenção Farmacêutica. 2 Assistência Farmacêutica. 3 Problemas Relacionados a Medicamentos.

I Avaliação da prática da atenção farmacêutica em drogarias da região metropolitana do Vale do Paraíba - SP . II Cristiane Lopes Macedo dos Santos; Mara Alice Rangel dos Santos; Tatiana Gomes da Silva Garcia.



**CRISTIANE LOPES MACEDO DOS SANTOS  
MARA ALICE RANGEL DOS SANTOS  
TATIANA GOMES DA SILVA GARCIA**

**AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM  
DROGARIAS DA REGIÃO METROPOLITANA DO VALE DO PARAÍBA – SP**

Monografia apresentada como parte dos  
requisitos para obtenção do Diploma de  
Bacharel pelo Curso Farmácia da  
Faculdade de Pindamonhangaba.

Data: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

*Dedico a Deus por ter me dado essa oportunidade, por nunca ter me deixado desistir e ter me dado saúde para suportar todos esses dias.*

*Dedico aos meus pais Isaac e Lúcia pelo incentivo e orientação para que eu sempre trilhasse o caminho do bem. Aos meus irmãos Isaac Jr e Jackson por todo carinho e otimismo nesse período de luta.*

*Obrigado ao meu amor Amarildo que antes namorado e hoje marido soube compreender minha ausência, stress e mesmo assim me dar carinho e estímulo para continuar.*

*Obrigado a todos os amigos, pela paciência, pelo sorriso, pelo abraço, pela mão que sempre se estendia quando eu precisava. Obrigado à amiga Silvana que todo momento me colocou em suas orações.*

*Essa caminhada não seria a mesma sem vocês!*

*Cristiane Lopes Macedo dos Santos*

*Dedico este trabalho á Deus, primeiramente, por ter me acompanhado em todos os momentos, por ter me guiado nos momentos incertos e ter me ajudado a chegar até aqui. Aos meus pais, Antônio Carlos e Sueli da Penha, por ter dispêndido amor incondicional e paciência nos momentos que estive ausente. Aos meus irmãos Carlos Alexandre e Carlos Eduardo. Ao meu noivo, Eduardo, que acreditou que tudo isso seria possível e me inspirou com sua dedicação.*

*À minha orientadora Luciane, pelo carinho e dedicação a esse trabalho.*

*E em geral, a todos os professores e amigos que fiz durante a graduação, que acompanharam minha formação acadêmica e me ajudaram.*

*Mara Alice Rangel dos Santos*

*Dedico esse trabalho, primeiramente à Deus, por realizar Sua vontade em minha vida.*

*Aos meus pais, Claudete e Valdir pelo carinho e dedicação com os quais me ensinaram a lutar pelos meus sonhos, não me deixarem desistir nunca. Aos meus irmãos, Ariana e Rafael por acreditarem que eu poderia chegar ainda mais longe.*

*Ao meu amado esposo, Gustavo, por estar sempre ao meu lado, me dando apoio nas horas mais difíceis, e por ter acreditado em meu esforço.*

*Aos demais familiares e amigos, por vibrarem com cada uma de minhas vitórias.*

*À professora, Luciane por ter dado tanta força na hora mais difícil da minha vida.*

*Tatiana Gomes da Silva Garcia.*

## AGRADECIMENTOS

*Agradecemos a Deus, pela nossa vida, por ter nos dado força para enfrentar todos os obstáculos e ter permanecido sempre ao nosso lado, e pela oportunidade de realizar nosso sonho e finalizar mais uma etapa em nossas vidas.*

*Aos nossos pais, familiares, amigos e mestres, que nos acompanharam durante este trajeto, nos apoiando e renovando nossas energias a cada dia.*

*Um agradecimento especial a nossa orientadora professora Luciane Vieira Garcia pelo carinho, atenção, dedicação e compreensão, a que nos foi dado.*

*Enfim, agradecemos a todos que contribuíram para que este trabalho tomasse forma, durante toda a nossa caminhada, o nosso eterno agradecimento.*



*“Não existem sonhos impossíveis para aqueles que realmente acreditam que o poder realizador reside no interior de cada ser humano, sempre que alguém descobre esse poder algo antes considerado impossível se torna realidade”.*

*(Albert Einstein)*

## RESUMO

A Atenção Farmacêutica (ATF) é um conjunto de ações realizadas pelo farmacêutico com o objetivo principal de promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivamente, tendo a farmacoterapia como foco principal, garantindo assim, a adesão do paciente ao tratamento. No entanto, várias são as dificuldades que a classe farmacêutica enfrenta para realizar seu reencontro como profissional da saúde. Este trabalho visou verificar a presença da prática da ATF em drogarias da Região Metropolitana do Vale do Paraíba-SP. Estudo com caráter exploratório, descritivo e analítico com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado durante o mês de outubro do ano de 2012, com farmacêuticos e proprietários de drogarias dos municípios de Lorena, Guaratinguetá, Aparecida, Pindamonhangaba e Taubaté. Os dados foram coletados a partir da aplicação de questionário sobre a prática da ATF. Os farmacêuticos entrevistados declararam ter liberdade para atuação e uma pequena parte disse acumular funções administrativas. Contrariamente, 65% dos profissionais admitiram ter vontade de trabalhar em outras áreas, como indústria farmacêutica (25,4%) e farmácia hospitalar (11,1%). Embora a maioria tenha respondido que em seus estabelecimentos exista a prática da ATF, da mesma forma que existe estímulo para a atividade, percebeu-se que a maioria não sabe a diferença de ATF e de uma dispensação mais “atenciosa”. Observou-se que a maioria dos farmacêuticos que afirmaram praticar a ATF onde trabalha (90%), apresentaram um conceito errado sobre a mesma, sendo necessário maiores esclarecimentos por parte do órgão regulamentador da profissão e/ou atualização por parte dos profissionais.

Palavras – Chave: Atenção Farmacêutica. Assistência Farmacêutica. Problemas Relacionados a Medicamentos. Política Nacional de Medicamentos.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1 Impacto da Atenção Farmacêutica.....</b>	<b>14</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>17</b>
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICE A.....</b>	<b>28</b>
<b>APÊNDICE B.....</b>	<b>30</b>
<b>APÊNDICE C.....</b>	<b>31</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Farmacêutica (ATF) se fundamenta em ações específicas do profissional farmacêutico na assistência ao paciente, visando sempre o uso racional de medicamentos<sup>1</sup>. De acordo com Farina; Romano – Lieber, 2009<sup>2</sup> a Atenção Farmacêutica é o componente da prática profissional onde o farmacêutico interage diretamente com o paciente para atender suas necessidades relacionadas aos medicamentos.

Neste contexto a ATF envolve um processo de assistência ao paciente, lógico, sistemático e global, que apresenta etapas, dentre as quais podemos destacar a análise da situação das necessidades do paciente em relação aos medicamentos, a elaboração de um plano de seguimento farmacoterapêutico, incluindo os objetivos do tratamento farmacológico e as intervenções apropriadas e, finalmente, a avaliação do seguimento para determinar os resultados reais no paciente<sup>3</sup>.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (1993)<sup>4</sup>, a ATF é um conceito de prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. Trata-se de um conjunto de atitudes, valores éticos, conhecimentos, responsabilidades e habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de obter resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente. A Atenção Farmacêutica está centrada no paciente e surge como alternativa de aprimorar a qualidade do processo de utilização de medicamentos, visando resultados concretos<sup>5</sup>.

A ATF pode ser definida como a provisão responsável da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade da vida dos pacientes, sendo capaz de reduzir os problemas relacionados aos medicamentos (PRM). Está centrado no paciente, e surge como alternativa de aprimorar a qualidade do processo de utilização de medicamentos, visando resultados concretos<sup>5</sup>.

Sendo assim, o presente trabalho teve por objetivo fazer um levantamento junto aos farmacêuticos de estabelecimentos da atual implantação do serviço de ATF em 22 drogarias de cidades da região metropolitana do Vale do Paraíba.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

A adesão e o uso racional de medicamentos são processos complexos com inúmeros determinantes e envolve diferentes fatores. As diretrizes farmacoterápicas, apropriadas para a condição clínica do paciente, são elementos indispensáveis para a determinação do emprego dos medicamentos. Entretanto, é de fundamental importância enfatizar que a prescrição e o uso racional de medicamentos são influenciados por fatores culturais, sociais, econômico e políticos<sup>6,7</sup>.

A morbimortalidade relacionada à medicamentos é um relevante problema de saúde pública, e um fator determinante de internações hospitalares. Fatores intrínsecos, como atividade do fármaco, falhas terapêuticas, não adesão ao tratamento e eventos adversos são atribuídos às internações relacionadas aos medicamentos<sup>8, 9, 10, 11</sup>.

Segundo levantamentos publicados no Brasil, pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas – SINITOX, os medicamentos ocupam o primeiro lugar entre os três principais agentes responsáveis pelas intoxicações em seres humanos<sup>12</sup>. Faz-se necessário enfatizar que a prevalência e os custos da morbidade e mortalidade relacionada a medicamentos são de grande relevância para os gestores de saúde, pacientes e para a sociedade<sup>9, 12</sup>.

Erros de medicação, reações adversas, não adesão ao tratamento, prescrições inadequadas, subdosagem, superdosagem e falta de farmacoterapia adequada, são as principais causas de morbidade previsíveis relacionadas aos medicamentos<sup>13, 14</sup>.

Neste contexto é indispensável à presença do profissional farmacêutico atuando diretamente com o paciente e se encarregando de reduzir e prevenir a morbimortalidade relacionada a medicamentos<sup>6, 16</sup>. Durante a prática da ATF, o profissional farmacêutico se responsabiliza pela necessidade, efetividade e segurança da farmacoterapia do paciente<sup>17</sup>. Ao prestar a ATF, o profissional tem como objetivo principal alcançar resultados positivos e fazer com que os pacientes cumpram os esquemas farmacoterapêuticos propostos, garantindo assim, a qualidade do tratamento<sup>4</sup>.

A atuação do profissional farmacêutico inclui uma soma de atitudes, comportamentos, co-responsabilidades e habilidades na prestação da farmacoterapia, com o propósito de alcançar resultados farmacoterapêuticos eficientes e seguros, privilegiando a saúde e a qualidade de vida dos pacientes<sup>15</sup>. Como já dito anteriormente, a prática da ATF envolve componentes como a educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação de

medicamentos atendimento e seguimento farmacoterapêutico, registro sistemático das atividades realizadas, mensuração e avaliação dos resultados obtidos<sup>1</sup>.

É de fundamental importância enfatizar que a prática da ATF é exclusiva do profissional farmacêutico, pois o mesmo tem sua formação voltada ao fármaco em todas as abrangências, ampliada pelo conhecimento analítico, administrativo, social, biológico, com ênfase clínico patológico, entre outras<sup>18</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) ressalta que erros na utilização de medicamentos são numerosos, e que na maior parte dos casos, esses erros são passíveis de prevenção. Ressalta ainda que a administração de medicamentos depende de um processo complexo e envolve uma equipe multiprofissional que deve atuar de maneira adequada nas etapas de seleção, gestão, prescrição e adesão de medicamentos por parte dos pacientes.

Nos últimos 40 anos, o papel do profissional farmacêutico tem mudado de manipulador e administrador, para “gerente de terapia de remédios”<sup>19</sup>. É um novo modelo de profissional onde a aproximação com o paciente está sendo de ATF. É uma mudança de paradigma que redefine a identidade do farmacêutico como um “cuidador” que tem o paciente como o principal foco de sua prática<sup>20</sup>.

De acordo WHO, IPF, (2006)<sup>4,19</sup> a equipe de cuidados a um paciente precisa ser bem definida, e a colaboração deve ser constante. Acredita-se que o farmacêutico tem um papel fundamental nesta equipe. Entretanto, é preciso que o profissional farmacêutico adapte seus conhecimentos, suas habilidades e atitudes neste novo cenário, o qual entrega o conhecimento tradicional da ciência farmacêutica com aspectos clínicos do cuidado com o paciente.

Na prática da, ATF não isoladamente de outras práticas de cuidados com a saúde, o profissional farmacêutico desenvolve uma parceria com o paciente e com outros colaboradores, com o objetivo de garantir que o paciente tenha melhor proveito das medicações<sup>20</sup>.

Como já dito anteriormente, na ATF o paciente deve estar no centro da prática e ser visto como um professor que ensina o farmacêutico sobre as formas de ficar doente e de usar medicamentos. Assim como Oliveira<sup>20</sup> e Sholmake<sup>20</sup> (2006) escreveram:

“Os profissionais devem estar abertos a aprender com o paciente e desenvolver a compunção holística das atitudes e comportamento de paciente da saúde, doenças e medicamentos.”

É importante ressaltar que além de serem abertos para os pacientes, os farmacêuticos devem também atender às expectativas e percepções de outros profissionais da saúde. Com relação a isso, há poucos anos, vários estudos têm explorado as expectativas interprofissionais

do papel do farmacêutico, o qual ganhou uma proeminência de crescimento na literatura farmacêutica.

Diante do exposto o desenvolvimento e a implantação da ATF representa uma tentativa de reinventar a profissão farmacêutica em uma profissão mais humana e um profissional mais focado no paciente que utiliza os medicamentos, levando em consideração suas experiências, anseios e comportamentos relacionados ao uso de medicamentos. O fato de incluir a opinião do paciente no processo de tomada de decisão farmacoterapêutica, no que se refere às intervenções realizadas durante o processo da ATF faz com que a dispensação de medicamentos, seja voltado ao paciente e não ao medicamento<sup>13</sup>.

Certamente a ATF expandiu as práticas clínicas para as farmácias fazendo com que as instituições busquem disseminar essa prática. No entanto se faz necessárias adaptações para que os profissionais se adequem à nova prática, principalmente no que diz respeito às diretrizes curriculares do curso de farmácia, na qual a ATF deve estar como elemento fundamental na formação do profissional<sup>4</sup>.

Não é possível adotar um modelo de ATF para todo mundo, pois cada país ou região deve procurar a melhor maneira, para uma implantação mais adequada. Cabe aos profissionais farmacêuticos assumirem seu lugar junto às equipes de saúde ou em outro ambiente de trabalho que possa estreitar os laços com os pacientes e chegar ao objetivo da intervenção farmacêutica, suprimindo assim as necessidades do paciente.

## **2.1 Impacto da Atenção Farmacêutica**

A primeira experiência relacionada ao impacto da ATF foi realizada nos Estados Unidos, através de dados do Projeto Minnessota da ATF. Após um ano, os resultados obtidos evidenciaram um aumento significativo do número de pacientes que alcançaram resultados terapêuticos positivos. Os problemas relacionados aos medicamentos reduziram a complexidade da demanda farmacoterapêutica. Observou-se uma relação custo benefício favorável<sup>19</sup>.

Já na Espanha, foi realizado um estudo que teve como objetivo, comparar os benefícios da Atenção Farmacêutica, entre pacientes com problemas cardiovasculares em relação aos pacientes com o mesmo problema que não foram submetidos a tal prática. Os resultados clínicos demonstraram uma redução da taxa anual de infartos no grupo de pacientes estudados e uma menor utilização dos serviços de saúde. Conseqüentemente uma melhora na qualidade de vida dos pacientes envolvidos.

Através de experiências positivas oriundas de outros países, a Farmácia Universitária de Minas Gerais implementou a prática de ATF no período de fevereiro de 2004 até dezembro deste mesmo ano, com 12 pacientes apresentando diversos problemas de saúde dentre eles, hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade e Diabetes Melitus II, e os medicamentos mais utilizados foram os da classe antidiabéticos, anti-hipertensivos e anti-inflamatórios não esteroidais<sup>15</sup>.

Os estudos descritos acima evidenciaram um impacto positivo da prática da ATF, sobre a efetividade, qualidade de vida e diminuição de custos assistências. Portanto, é importante a realização e a publicação de pesquisas mostrando o impacto favorável da Atenção Farmacêutica, melhorando a qualidade de vida dos pacientes assim reduzindo custos de internação para o sistema de saúde<sup>15</sup>.



### 3 METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada durante o mês de outubro do ano de 2012 em 22 drogarias nos municípios da Região Metropolitana do Vale do Paraíba, a saber, Lorena, Guaratinguetá, Aparecida, Pindamonhangaba e Taubaté.

As drogarias foram escolhidas ao acaso, de mais fácil acesso às pesquisadoras. Drogarias de grandes redes, bem como pequenas drogarias de bairro foram selecionadas para a pesquisa. O critério de inclusão foi ter o farmacêutico responsável, co-responsável ou substituto como respondente. Nenhum outro colaborador respondeu às perguntas.

Os dados foram coletados a partir da aplicação de questionário sobre a prática da Atenção Farmacêutica (Apêndice A). Cerca de 66 farmacêuticos concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) apresentado no (Apêndice B).

A metodologia de pesquisa baseou-se na entrega do questionário, desenvolvido pelos pesquisadores e posterior coleta do mesmo, entre dois e três dias depois.

O presente projeto foi aprovado no CEP-FAPI sob o nº 197/2013 (Apêndice C).

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a coleta de dados, foram visitadas trinta e duas drogarias nos municípios de Lorena, Guaratinguetá, Aparecida, Pindamonhangaba e Taubaté. Deste total de drogarias apenas vinte e duas participaram da referida pesquisa; dez (10) drogarias foram excluídas do presente estudo. O critério de exclusão foi não ter farmacêutico presente para responder ao questionário, ou o próprio farmacêutico que não quis participar, justificando falta de tempo, estar sozinho no balcão, ou não estar interessado em participar.

De um total de vinte e duas drogarias participantes, responderam o questionário, 66 farmacêuticos responsáveis, co-responsáveis e farmacêuticos substitutos. Quarenta e seis eram do gênero feminino (69,70% do total) e vinte do gênero masculino (30,30%), com idade média de trinta anos e tempo de formado de seis anos.

Quando os farmacêuticos foram questionados sobre, se no estabelecimento já houve a implantação da ATF, 62% dos participantes responderam que sim.(Figura1)

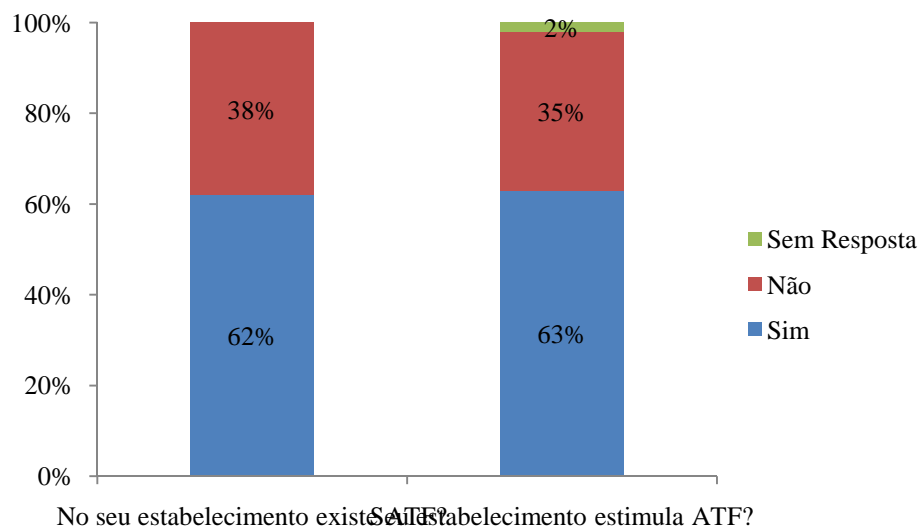


Figura 1: Realidade dos locais entrevistados, com relação à implantação da ATF e o estímulo que os estabelecimentos oferecem para tal prática.

No entanto, os dados são paradoxais, ao analisar a questão 8 (Se sim, como está funcionando? Se não, o que falta para a implantação dessa prática como exercício diário?). Já que muitos consideraram equivocadamente(62%), o serviço de ATF, por uma atenção mais individualizada ao paciente, no próprio balcão, como por exemplo, aferição de pressão,

realização de teste de glicemia, informação aos clientes sobre posologia, interação medicamentosa e efeitos colaterais dos medicamentos, assim como reações adversas, aplicação de injetáveis, entre outros.

O resultado assemelha-se ao trabalho realizado por Tiago Marques<sup>21</sup> (2012), em Ribeirão Preto, cujo as respostas referentes ao mesmo questionário com vinte e três farmacêuticos, relataram que a ATF era realizada no balcão das drogarias. Os mesmos profissionais afirmaram não documentar as informações relativas às consultas farmacêuticas.

Tiago Marques<sup>21</sup> (2012) entrevistando 112 farmacêuticos, encontrou 70,5% dos participantes afirmando realizar ATF nas drogarias, porém 78,8% não apresentaram conhecimento satisfatório para a prática desse serviço.

França e Filho e colaboradores<sup>22</sup> (2008) em farmácias comunitárias do Estado de Santa Catarina, relataram que do total dos farmacêuticos entrevistados 60,5% declararam realizar a prática da ATF e seguimento farmacoterapêutico, este, no entanto, exige condições de estrutura física não disponíveis na maioria da drogarias. Além disso, as informações sobre sistematização e registro dessa atividade, que poderiam indicar essa prática não foram observadas.

Em relação à questão que trata sobre o estímulo dado pelo estabelecimento para praticar a atenção farmacêutica a resposta foi positiva em 63%, afirmando que o proprietário do estabelecimento estimula a prática de atenção farmacêutica divergindo da pesquisa feita por Oliveira et al<sup>18</sup>(2005), onde os profissionais relataram serem desestimulados por parte dos proprietários dos estabelecimento para a aplicação de tal programa.

Apesar do estímulo vindo dos proprietários, foi observado que a implantação do serviço de ATF esbarra na falta de estrutura (31,70%), falta de tempo (12,19%), falta de treinamento, bem como, falta de softwares e livros adequados (24,39%) para tal prática.

Em relação à questão 12 (Em relação ao atendimento no balcão, você se sente rejeitado pelos balconistas?), os profissionais entrevistados, relataram não serem rejeitados pelos balconistas (89%). No estudo realizado por Tiago Marques<sup>21</sup> (2012), 74% dos entrevistados relataram ter um relacionamento amigável com os funcionários, o que facilita o cumprimento das exigências legais que regulamentam a prática farmacêutica, já que esses colaboradores atendem à recomendação do profissional.

Contrariamente, a pesquisa de Oliveira et al<sup>18</sup>(2005), teve um alto índice dos farmacêuticos entrevistados (80%) que se sentiram rejeitados pelos demais funcionários, principalmente por parte dos balconistas.

As respostas das questões 4 (A remuneração atende aos seu interesses ou deixa à desejar?) e a questão 12 (Quando a venda é executada por você, há o repasse de comissão).(Figura 2). Os 44% que responderam estar satisfeitos com a remuneração, são recémgraduados (até 2 anos de conclusão do curso).

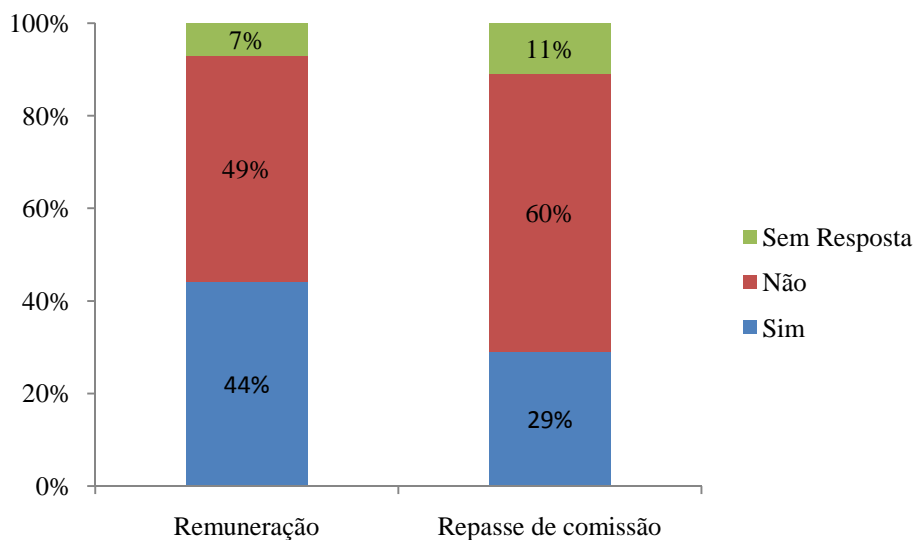


Figura 2: Remuneração e repasse de comissão.

A sensação de inabilidade normal a um recém formado, bem como a visão equivocada que eles estão trocando um salário por uma oportunidade de trabalho, faz com que muitos profissionais aceitem condições salariais fixadas pelo piso.

No entanto, aqueles com mais tempo de formado, cientes de sua qualificação e potencial profissional, sentem-se mal remunerados em relação ao lucro dado à empresa por seus serviços, inclusive o de fidelização de clientes.

A pergunta 12 revela ainda que, ao tratar do repasse de comissão, ou seja, o bônus por ter sido feito uma venda, não é repassada, caracterizando uma relação profissional entre empresa e empregado desprivilegiada para o funcionário(Figura 2).Osprofissionaisfarmacêuticos que se dedicam à área administrativa, pouco tempo tem para

exercer de forma plena a ATF. Esse é o panorama esperado, uma vez que as atividades administrativas de gestão da drogaria demandam muito tempo.

A Tabela 1 mostra que aqueles que podem prestar o serviço de ATF, não se dedicam à área administrativa na grande maioria do período de trabalho.

Tabela 1. Atuação do profissional e responsabilidades administrativas e perspectiva de crescimento na área de atuação e atuação em outra área de atuação.

	Sim	Não	Não Responderam
Pergunta 1: Você possui liberdade para atuar plenamente como farmacêutico?	92%	8%	0%
Pergunta 2: As atividades administrativas e gerencias ficam sob seus cuidados?	19%	79%	2%
Pergunta 3: Quanto à área de atuação você vê perspectiva de crescimento?	68%	32%	0%

Aqueles que têm que fazer a gestão da unidade de trabalho, foram aqueles que declararam não exercerem a ATF. Por conseguinte, os que estão sendo estimulados ou os que são permitidos a desenvolverem uma atividade diferente da gestão, sentem-se recompensados e vêem perspectivas de crescimento. Certamente são profissionais mais motivados.

Pesquisa realizada por Oliveira<sup>18</sup>(2005) demonstrou que 78% dos farmacêuticos afirmam não possuir liberdade para atuar plenamente como farmacêutico. Esta limitação ocorre pelo fato de assumirem atividades administrativas, principalmente gerenciamento, que demandam muito tempo e responsabilidades não necessariamente relacionadas à promoção da saúde, mas sim aos interesses empresariais. Filosofias de trabalho dessa natureza não permitem ao colaborador continuar seus estudos, seja no formato de pós graduação ou educação continuada.

Quando perguntado: Você possui outros cursos além da graduação? Quais? O que incentivou a fazê-lo? Somente 56% mostraram não possuírem curso de pós graduação, resultado que assemelhou-se com a pesquisa realizada França e Filho e colaboradores<sup>22</sup>(2008), em farmácias comunitárias do Estado de Santa Catarina, onde relataram que a maior parte dos farmacêuticos (68%), declararam não possuir curso de pós graduação.

São índices altos, considerando que existe a oferta de cursos de pós graduação aos finais de semana, e alguns já existem em modelo EAD (Ensino à distância). Não fica claro

nos artigos consultados, nem na presente pesquisa, se o estabelecimento não flexibiliza o sistema de folgas para a participação do funcionário em cursos no final de semana, ou se o profissional, por diferentes motivos não se interessa em reciclar seus conhecimentos.

Divaldo Jr<sup>23</sup> (2005) ressaltou que o conhecimento é uma grande arma do profissional. Declara que o farmacêutico tem que estar muito bem preparado, tecnicamente e humanisticamente, para a nova realidade que se apresenta, uma vez que a paciente precisa das informações científicas, mas precisa também saber escutar, compreender e ter empatia com o paciente para que haja sucesso no serviço.

Para que um profissional seja plenamente integrado à função profissional, seja na área administrativa ou clínica, precisa que suas aptidões pessoais sejam identificadas e estimuladas. Sessenta e cinco por cento (65%) dos profissionais entrevistados admitiram ter vontade de trabalhar em outra área do âmbito farmacêutico, ao passo que 35% não manifestaram interesse em mudar de área. Novamente, existe coincidência entre os profissionais motivados e aqueles que conseguem exercer com plenitude a profissão, sem estarem preocupados no cumprimento de metas comerciais. (Figura 3)

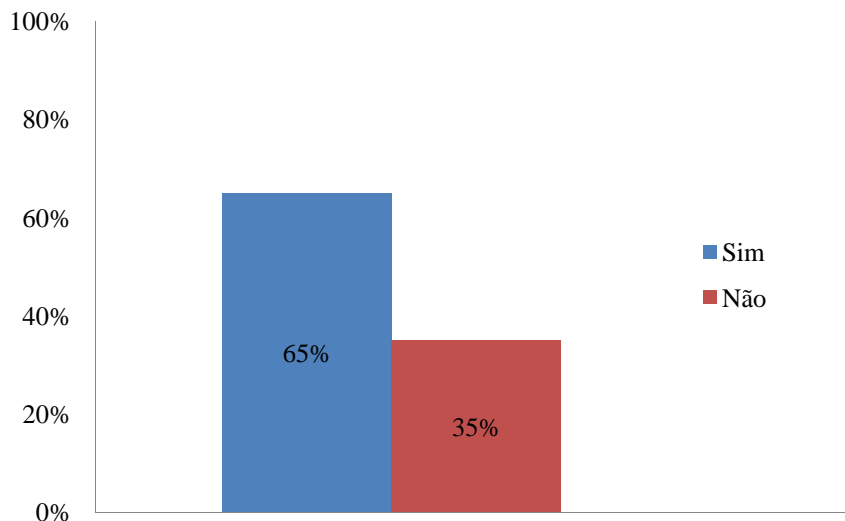


Figura 3: Disposição de trabalhar em outras áreas.

Dos profissionais que gostariam de mudar de área, a maioria escolheu pela indústria farmacêutica (25,4%), seguida da farmácia hospitalar (11,12%) e pelas análises clínicas (7,94%). (Figura 4). Alguns poucos esclareceram ter seu desejo baseado em um sonho, apesar

de não conhecerem a área farmacêutica. De forma unânime foi comentado o valor do piso salarial na indústria ser mais alto em relação à drogaria.

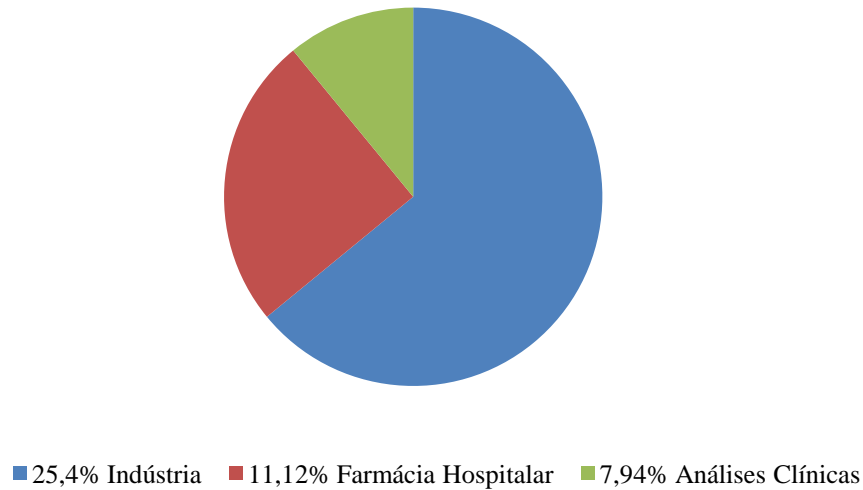


Figura 4: Preferências de áreas de atuação de farmacêutico que atuam nas drogarias.

A décima questão indaga o profissional sobre sua preparação para exercer a ATF durante o atendimento. Noventa por cento dos profissionais consideraram-se preparados para exercer tal prática. (Figura 5). No entanto Oliveira et al<sup>18</sup>(2005) relataram que 63% mostraram-se inseguros para a prática de ATF. Pesquisa feita por Thiago et al<sup>21</sup>(2012) mostrou que 78% dos profissionais não apresentaram conhecimento satisfatório para a prática de ATF.

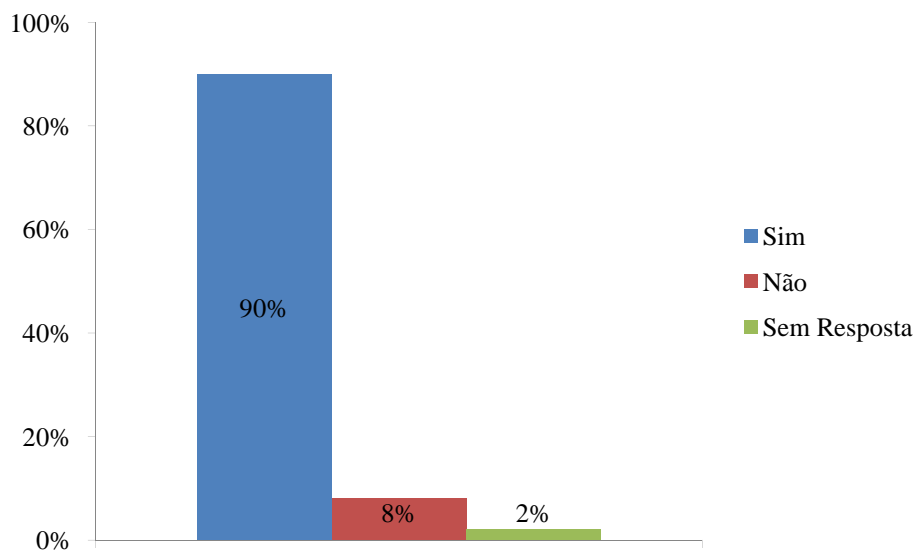


Figura 5: Profissionais preparados para exercer a prática da ATF.

Sendo questionados sobre a importância da farmacologia na prática da ATF e como os profissionais avaliaram seus conhecimentos acadêmicos particulares sobre o assunto, 94% dos profissionais entrevistados julgaram o conhecimento de farmacologia importante e avaliaram seus conhecimentos acadêmicos bons, mas com a consciência de que precisam ser atualizados periodicamente. (Figura 6).

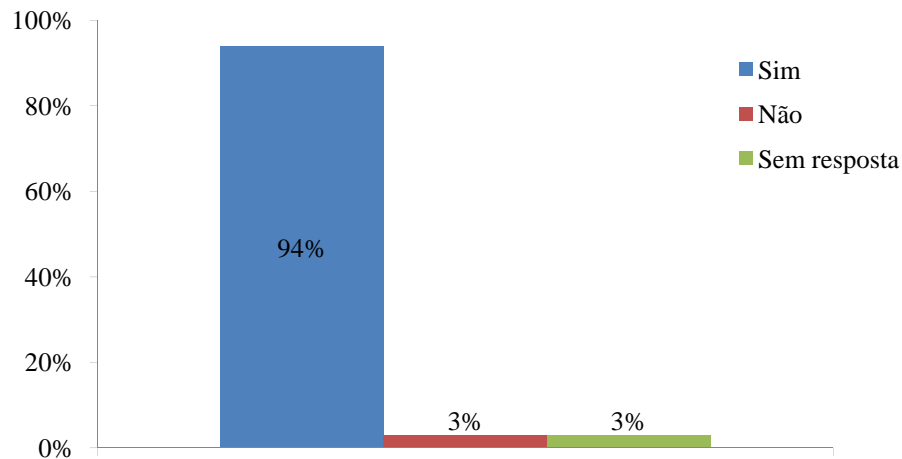


Figura 6: Importância do conhecimento da farmacologia.

## 5 CONCLUSÃO

As farmácias do Vale do Paraíba não possuem estrutura adequada para implantar a ATF e no que é avaliado mais grave, os farmacêuticos não possuem conhecimento para um acompanhamento farmacoterapêutico do paciente, que é um requisito primordial para a execução de tal prática.

Diversos foram os obstáculos apresentados, no entanto o mais gritante foi o despreparo profissional na área clínica. Outro desafio é deslocar os profissionais estabilizados a saírem da região de conforto e procurarem especialização na área referida.

Neste ínterim, imprescindível se torna o estímulo aos acadêmicos e profissionais recém formados atuantes no mercado, os quais ainda possuem o vigor pelo conhecimento e



vislumbram propiciar à comunidade uma qualidade de vida digna, através de um procedimento onde há contato pessoal que permita uma assistência qualificada.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1.Ivama et al, Atenção Farmacêutica no Brasil: “Trilhando Caminhos”, p. 10; 2001-2002.
- 2.Simone Sena Farina; Nicolina Silvana Romano-Lieber. Atenção Farmacêutica em Farmácias e Drogarias: existe um processo de mudança? Saúde Soc. São Paulo, v.18, n.1, p.7-18, 2009.
- 3.Cipolle, D. J., Strand, L. M., Morley, P.C. El ejercicio de la atención farmacéutica Madrid: McGraw Hill / Interamericana, p. 1-36, 2000.
- 4.Organização Mundial da Saúde. El papel del farmacéutico en la atención a la salud: declaración de Tokio, Ginebra, 1993.

5.Palhano, A. T.; Diefenthaler, H. Avaliação da atenção farmacêutica em farmácias e drogarias da cidade de Erechim/RS. *Perspectiva*, Erechim. v. 34, n.125, p. 159-164, 2010

6.Faus, M.J. Atención farmacéutica como respuesta a uma necesidad social *Ars Pharmaceutica* v.41, n. 1 p. 137-143, 2000.

7.Perini, E., et al. Consumo de Medicamentos e adesão às prescrições: objeto e problema de epidemiologia. *Rev. Ciênc. Farm.* v. 20, p. 471-488, 1999.

8.Johnson, J.A., et al . Drug related morbidity and mortality. A cost –of – illness model. *Arch. Intern Med.* v. 155, p. 1949-1956, 1995.

9.Roughead, E.E., et al. Drug related hospital admissions: a review of australian studies published 1988-1996 *M.J.A.* v. 168, p. 405-408, 1998.

10.Easton, K.L., et al. The incidence of drug related problems as a cause of hospital admission in children. *M.J.A.* v.168 p. 356-359, 1998.

11.Malhotra, S., et al , Drug – related visits to the medical emergency department: a prospective study from India. *Int. J. Clin. Pharmacol. Ther.* v.39, p12-18, 2001.

12.SINITOX – Sistema Nacional de Informações Tóxico – Farmacológicas. Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento: Brasil, 1999. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/ Centro de Informação Científica e Tecnológica, 2000.

13.Helpler, C.D. Observations on the conference: A pharmacist's perspective. *Am J. Health Syst Pharm* v. 57, p. 590-594, 2000.

14.Hennessy, S. Potentially remediable features of the medication – use environment in The United States . *Am. J. Health Syst Pharm.*v. 57, p. 543-547, 2000.

15.MARTÍNEZ ROMERO, F. Atención Farmacéutica em España: um gran compromisso. *Farm. Profess.*, v.6, n.9,p.6-12, 1996.

16. Organização Panamericana de Saúde. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta. Brasília, Organização Pan-americana De Saúde, 24 p, 2002b.
17. Pharmaceutical Care: The minnesota model. *Pharm. J.* v. 258, p. 899-904, 1997.
18. Oliveira, A.B.; Oyakawa, C.N.; Miguel, M.D.; Zanin, S.M.W.; Montrucchio, D.P. Obstáculos da Atenção Farmacêutica no Brasil. *Rev. Bras. Ciên. Farm.*, v.41, n.4, p.409-413, 2005.
19. World Health Organization .International Pharmaceutical Federation. Developing pharmacy practice. A focus on patient care. Handbook. Switzerland, Netherlands, 2006.
20. Ramalho De Oliveira, D.; Shoemaker, S.J. Achieving patient centeredness in pharmacy practice: openness and the pharmacist's natural attitude. *J. Am. Pharm. Assoc.*, v.46, n.1, p.56-64, 2006.
21. Reis TM. Conhecimento e condutas dos farmacêuticos para a dispensação de medicamentos e a realização da Atenção Farmacêutica em drogarias [dissertação], Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.
22. França e Filho et al, Perfil dos farmacêuticos e farmácias em Santa Catarina: indicadores de estrutura e processo. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas/Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences* vol. 44, n. 1, p. 108, 110, 2008.
23. Divaldo Junior, "Comunicação paciente / farmacêutica: um instrumento libertário e essencial no trabalho do profissional e na promoção da saúde." *Pharmacia Brasileira*, p.7, 2005.

**APÊNDICE A****QUESTIONÁRIO - Atenção farmacêutica em drogarias**

NOME:

SEXO:

FORMAÇÃO:

1- Você possui liberdade para atuar plenamente como farmacêutico?

 SIM NÃO

2- As atividades administrativas e gerenciais ficam sob seus cuidados?

 SIM NÃO

3- Quanto à área em que atua, tem perspectivas de crescimento?

( ) SIM ( ) NÃO

4- E a remuneração, atende aos seus interesses ou deixa a desejar?

( ) SIM ( ) NÃO

5- Gostaria de trabalhar em outra área pertinente à atuação do farmacêutico? Qual área?

( ) SIM ( ) NÃO

---



---



---

6- Você já possui outros cursos além da graduação? Quais? O que incentivou a fazê-los?

( ) SIM ( ) NÃO

---



---



---



---

7- No seu estabelecimento de trabalho, já houve a implantação da Atenção Farmacêutica?

( ) SIM ( ) NÃO

8- Se sim, como está funcionando? Se não, o que falta para a implantação dessa prática como exercício diário?

Sim: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Não: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

9- O estabelecimento estimula atividade relacionada à Atenção Farmacêutica?

( ) SIM ( ) NÃO

10- Considera-se preparado para exercer a Atenção Farmacêutica durante os atendimentos, ou a pratica apenas quando solicitado?

( ) SIM ( ) NÃO

11- Os conhecimentos de farmacologia são importantes nessa área? Como avalia seus conhecimentos acadêmicos e particulares sobre o assunto?

SIM

NÃO

---



---



---



---



---

12- Em relação ao atendimento no balcão, você se sente rejeitado pelos balconistas? E pelos clientes? E quando a venda é executada por você, há o repasse de comissão?

SIM

NÃO

SIM

NÃO

SIM

NÃO

## APÊNDICE B

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado (a) e participar na pesquisa de campo referente à pesquisa intitulada **AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM DROGARIAS DA REGIÃO METROPOLITANA DO VALE DO PARAÍBA – SP**, a qual faz parte do curso de Farmácia – Faculdade de Pindamonhangaba - FAPI.

Fui informado (a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui também esclarecido (a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma anônima. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelos (as) pesquisadores (as) e/ou seu(s) orientadores (as).

Fui ainda informado (a) de que posso me retirar dessa pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Pindamonhangaba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

Assinatura do (a) participante: \_\_\_\_\_

Nome e assinatura dos (a) pesquisadores (as): \_\_\_\_\_

Nome e assinatura do (a) orientador (a): \_\_\_\_\_

## **APÊNDICE C**



Faculdade de Pindamonhangaba



Credenciada pela Portaria Ministerial n.º 1.855 de 26/06/2002, publicada no D.O.U. de 27/06/2002

**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FAPI****CERTIFICADO**

Certifico que o protocolo n.º. 197/2012, intitulado *“Avaliação da prática da atenção farmacêutica em drogarias da região metropolitana do Vale do Paraíba-SP”*, sob a responsabilidade da Profa. Dra. Luciane Vieira Garcia está de acordo com a Resolução 196/96 do Ministério da Saúde e suas complementações, a qual versa sobre os princípios éticos em pesquisa envolvendo seres humanos. Sendo assim, o referido protocolo está **Aprovado** por esta Comissão de Ética em Pesquisa.

Pindamonhangaba, 22 de Outubro de 2012.

**PROF. DR. CLAUDEMIR DE CARVALHO**  
Coord. de Pesquisa, Pós-graduação e Extensão