



Prática da assistência farmacêutica em farmácias e drogarias da zona Norte do município do Rio de Janeiro

DOI: 10.56238/eSevjh3N4-031

Recebimento dos originais: 11/06/2024

Aceitação para publicação: 31/07/2024

Erica Militão Pedro

Doutoranda em Ciências da Saúde pela
Universidade Columbia Del Paraguay/Instituto
IDEIA-Brasil
E-mail: erica_farmacia2011@yahoo.com.br

E-mail: josilenesouzaconceicao@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3831620>

Aline dos Santos Moreira de Carvalho

Doutoranda em Ciências da Educação pela
Universidade Columbia Del Paraguay/Instituto
IDEIA-Brasil
E-mail: Bioaline2017@yahoo.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9969566>

Josilene de Souza da Conceição Kaminski

Doutoranda em Ciências da Saúde pela
Universidade Columbia Del Paraguay/Instituto
IDEIA Brasil

RESUMO

A atenção farmacêutica consiste em um modelo de prática centrada no paciente que surge como uma alternativa na busca pela melhoria da qualidade de vida por meio do uso racional de medicamentos, visando alcançar resultados concretos por meio da farmacoterapia. A implementação da assistência farmacêutica em diferentes contextos de serviços assistenciais tem ganhado destaque em todo o Brasil, visando otimizar a terapia medicamentosa e promover a saúde. No entanto, estudos realizados na cidade do Rio de Janeiro têm trazido alguns desafios, que tendem a impactar na plena implementação dessas práticas. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é analisar a prática dos farmacêuticos em relação à assistência farmacêutica prestada em drogarias do bairro de Madureira, na cidade do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no período de abril a novembro de 2021. Os dados foram coletados junto a farmacêuticos que atuam em drogarias e farmácias do bairro de Madureira, na cidade do Rio de Janeiro. Foram entrevistados 36 farmacêuticos, sendo a maioria do sexo feminino (75%), formados em instituições privadas (83%) e não possuíam o estabelecimento (94%). Mais da metade dos participantes exercia a função de gerente técnico (69%) que exercia atividades administrativas na farmácia, técnicas de atendimento ao usuário/cliente, em especial, orientação e dispensação de medicamentos. O entendimento que 66% tinham sobre a prestação de assistência farmacêutica relacionou-se com a qualidade do serviço que o farmacêutico presta no balcão. Conclui-se que a prática da assistência farmacêutica, conforme preconizado na literatura, não foi observada nessas drogarias, pois durante a dispensação de medicamentos, o farmacêutico não possui conhecimento suficiente, empregando condutas que não são condizentes com a assistência farmacêutica adequada, como o uso racional de medicamentos, por exemplo.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica, Farmácias, Farmácia Licenciada.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Farmacêutica (CF) é um modelo de prática centrada no paciente que surge como uma alternativa na busca pela melhoria da qualidade de vida por meio do uso racional de medicamentos, visando alcançar resultados concretos por meio da farmacoterapia.

O termo assistência farmacêutica surgiu no Brasil a partir de discussões lideradas pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS), entre outros. A partir desses encontros, definiu-se a assistência farmacêutica como modelo de prática farmacêutica, desenvolvido no contexto da Assistência Farmacêutica. Esse termo engloba atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, com interação direta entre o farmacêutico e o usuário, visando a uma farmacoterapia racional (Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, 2002).

A assistência farmacêutica desempenha um papel vital na melhoria do atendimento ao paciente, fornecendo suporte especializado e orientação no gerenciamento de medicamentos. Essa abordagem deve envolver farmacêuticos treinados para garantir o uso ideal de medicamentos, mitigar riscos potenciais e resolver quaisquer preocupações ou dúvidas relacionadas à sua terapia medicamentosa. Por meio de serviços como aconselhamento medicamentoso, ajustes de dose e monitoramento de efeitos adversos ou interações, a assistência farmacêutica contribui para melhorar os resultados do tratamento e o bem-estar do paciente. Em um estudo recente de Smith et al. (2022), a assistência farmacêutica demonstrou melhorar significativamente a adesão à medicação e a satisfação do paciente, levando a melhores resultados gerais de saúde (Smith et al., 2022).

A implementação da assistência e assistência farmacêutica, apesar de seus potenciais benefícios, enfrenta vários obstáculos que podem dificultar sua ampla implementação, adoção e efetividade. Um dos principais desafios é a falta de protocolos e diretrizes padronizados para a prestação de serviços de assistência farmacêutica, levando a variações na prática e nos resultados. Além disso, a colaboração interprofissional e a comunicação limitada entre os profissionais de saúde podem dificultar a integração da assistência farmacêutica nos planos de tratamento dos pacientes. A falta de tempo e recursos em ambientes movimentados também pode impedir a capacidade dos farmacêuticos de fornecer avaliações e conselhos abrangentes sobre medicamentos, e essas barreiras foram identificadas em estudos como o de Brown et al. (2019).

Entre outros obstáculos para a efetiva implementação da assistência farmacêutica, destacam-se a falta de interesse por parte dos proprietários de farmácias comunitárias e dos

próprios farmacêuticos (Santos & Lima & Vieira, 2005), farmacêuticos com acúmulo de funções burocráticas (Vidotti & Silva, 2006), fatores relacionados aos vínculos empregatícios do profissional farmacêutico, rejeição do programa por gestores e proprietários, insegurança e falta de motivação por parte dos farmacêuticos devido ao excesso de trabalho e falta de tempo para se dedicar à prestação de serviços de cuidado (Oliveira et al., 2005).

O paciente deve ter acesso a um tratamento prescrito específico que atenda à racionalidade terapêutica, juntamente com a avaliação de fatores que possam interferir no seu tratamento, garantindo maior segurança na prevenção e resolução de seus problemas (Vieira, 2007). No entanto, muitas vezes os farmacêuticos não têm papel de destaque no monitoramento do uso de medicamentos, na prevenção e promoção da saúde, e ainda são pouco reconhecidos como profissionais de saúde tanto pela sociedade quanto por outros profissionais da área (Ivama et al., 2002).

A prática da assistência farmacêutica no Rio de Janeiro tem evoluído ao longo dos anos, refletindo os esforços para melhorar a qualidade da assistência ao paciente por meio do uso seguro e eficaz de medicamentos. A implementação da assistência farmacêutica em diferentes contextos de serviços assistenciais tem ganhado destaque em toda a região, visando otimizar a terapia medicamentosa e promover a saúde. No entanto, estudos nessa região têm trazido alguns desafios, que tendem a impactar na plena implementação dessas práticas (Silva et al., 2021).

Diante do exposto, torna-se imprescindível analisar a prática dos farmacêuticos quanto à assistência farmacêutica prestada nas drogarias do bairro de Madureira, na cidade do Rio de Janeiro.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal. Tal metodologia apresenta suporte metodológico com abrangência conceitual fornecida por autores como Pereira et al. (2018) e Estrela (2018). O universo da pesquisa compreendeu todos os farmacêuticos que atuam como gerentes técnicos de farmácias e drogarias do bairro de Madureira, na cidade do Rio de Janeiro, e que estavam devidamente cadastrados no Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio de Janeiro (CRF-RJ). O bairro denominado Madureira está localizado na zona norte da Cidade do Rio de Janeiro, possui cerca de 38.029 mil habitantes (IBGE, 2010), aproximadamente 80 drogarias, das quais 58 foram visitadas.

Para conhecer todas as farmácias e drogarias do bairro de Madureira, e os farmacêuticos que atuavam nessas localidades, foram utilizadas listas de estabelecimentos fornecidas pelo Conselho Federal de Farmácia (CRF) do estado do Rio de Janeiro.

Embora exista uma distinção legal entre farmácia e drogaria estabelecida pelo artigo 4º da Lei nº 5991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Medicamentos, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Produtos Correlatos (Brasil, 1973), no presente estudo, foi utilizado o nome drogarias para ambos os estabelecimentos.

Foram excluídos deste estudo os profissionais que não estavam presentes ou que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário composto por 21 questões fechadas, divididas em quatro sessões: 1) informações referentes à identificação do estabelecimento e dados pessoais; 2) formação e qualificação profissional; 3) desempenho profissional; e 4) informações relacionadas à estrutura e recursos do estabelecimento.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas, no período de abril a novembro de 2021 por um único pesquisador, ocorrendo de segunda a sábado (exceto feriados) e em horário comercial.

Foi realizado um pré-teste com a colaboração de cinco profissionais que atuam em farmácias de bairros vizinhos. Modificações foram feitas em algumas perguntas. Esses farmacêuticos foram excluídos da pesquisa.

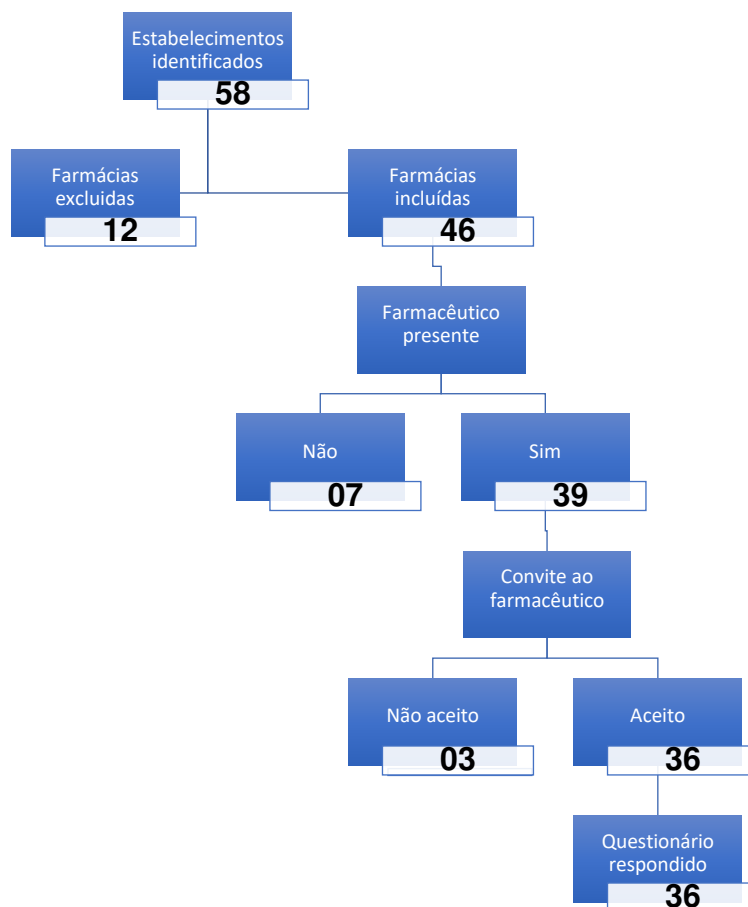
Os dados quantitativos coletados foram tabulados no Microsoft Excel® edição 2010 e apresentados em tabelas e gráficos usando números absolutos e porcentagens.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO sob o parecer número 4.770.065.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Figura 1, apresentada a seguir, que representa as etapas de coleta de dados, foram visitadas 58 farmácias no bairro de Madureira, onde estavam presentes 39 farmacêuticos e, destes, 36 concordaram em participar do estudo. Sete farmacêuticos não compareceram e três não concordaram em participar deste estudo, justificando que estavam encerrando o horário de trabalho, falta de tempo, ficando sozinhos no balcão ou não tendo interesse em participar.

Figura 1: Etapas de coleta de dados



Fonte: Elaborado pelo autor

Apesar da lei 13.021 de 8 de agosto de 2014 determinar a presença de farmacêuticos durante todo o horário de funcionamento de farmácias e drogarias, em média 20,69% dos estabelecimentos encontrados não possuíam a presença de profissionais no momento da visita, isso muitas vezes acontece, devido à alta rotatividade desses profissionais no varejo, que geralmente estão insatisfeitos com sua jornada de trabalho e desvios de papéis, e quase sempre mudam de estabelecimento, ocasionando vagas, semelhante ao observado em outros estudos (Baldon et al., 2006; Farina & Romano-Lieber, 2009; Lucchetta & Mastroianni, 2010; Tomassi & Ribeiro; 2012; Marques; 2012).

Em relação ao perfil dos farmacêuticos (36 no total), 75% são do sexo feminino, 16,3% do sexo masculino e 8,8% dos entrevistados não responderam. A média de idade que prevaleceu foi de 40 anos (11,08%). Em inquéritos semelhantes, uma percentagem de participação dos farmacêuticos ocorreu da mesma forma, sendo a maioria dos participantes do sexo feminino

(62,4%), com uma média de idades de 31,7 anos (Farina, 2005) e 72,3% do sexo feminino e uma média de idades de 33,4 anos (Reis, 2013).

Quanto à instituição onde estudavam, 16,62% estudavam em instituições públicas e 83,1% estudavam em instituições privadas, correspondendo a mais da metade dos entrevistados. Em estudos anteriores, os mesmos dados foram encontrados, onde os farmacêuticos formados em instituições privadas prevaleceram em maioria, correspondendo a 90,1% (Farina, 2005) e 72,8% (Reis, 2013). Uma possível explicação para esse achado pode ser devido à necessidade de trabalhar para financiar a faculdade e depois não estar disponível para estudar Farmácia em uma instituição pública, o que normalmente tende a exigir maior disponibilidade de tempo livre.

Quando questionados sobre sua formação acadêmica, 63,71% dos entrevistados indicaram que eram generalistas, ou seja, terão que buscar ao longo de sua vida profissional, por meio de suas experiências, a especialidade que seguirão no futuro.

O Ministério da Educação implementou a formação generalista por meio do Conselho Nacional de Educação por meio da Resolução CNE/CES-2/2002. Este documento relata que a formação do Farmacêutico deve atender às necessidades sociais de saúde, a atenção integral à saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência e o trabalho em equipe, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS). A formação generalista introduzida nos currículos dos cursos de Farmácia em 2002 parece ser uma mudança não só no conceito, mas também na estrutura e filosofia da formação profissional farmacêutica (Oliveira et al., 2005).

Quando questionados sobre os recursos utilizados para consultar informações relacionadas a medicamentos no dia a dia, 36,01% dos farmacêuticos relataram consultar fontes como Bulário Eletrônico da Anvisa e Martindale, fontes que lhes parecem mais viáveis. Isso é diferente do que acontece no estudo de Reis (2013), onde a alternativa de consultar fontes como Bulário Eletrônico da Anvisa e Martindale foi mencionada por 60% dos entrevistados. Ainda neste estudo, a consulta em livros como Guia de Medicamentos, PR Vademécum e Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (DPE) foi citada por 80% dos entrevistados.

Observou-se, neste estudo, que os farmacêuticos não dispõem de fontes de informação adequadas para a prática da assistência farmacêutica, pois sabe-se que os livros técnico-científicos sempre foram a melhor opção. Segundo os farmacêuticos entrevistados, isso acontece porque os estabelecimentos não possuem fisicamente esses livros e quase sempre não há conexões de internet para eles. Assim, como os farmacêuticos precisam usar sua própria internet, eles escolhem maneiras que custarão menos, visualizando materiais de fácil acesso que são mais rápidos do que baixar livros.

Em relação à necessidade de capacitação profissional, 55,40% dos entrevistados relataram ter alguma deficiência em farmacologia clínica e farmacêutica. Uma possível explicação para isso poderia ser o fato de haver uma deficiência em cursar essa disciplina na formação acadêmica. É importante ressaltar que 22,16% afirmam ter dificuldade em realizar a gestão administrativa da empresa. Uma possível explicação poderia ser o fato de o curso não focar nesse tipo de serviço.

Aos poucos, o farmacêutico vai perdendo sua identidade, pois observa-se que ele precisa fazer tudo dentro dos estabelecimentos, inclusive os serviços de vendas, a parte burocrática do farmacêutico como emissão de prescrições, preenchimento do Sistema Nacional de Gestão de Produtos Controlados (SNGPC), tornando-se assim, comprometida a adequada assistência farmacêutica.

Quando questionados sobre sua atuação como farmacêutico, 63,71% disseram ser responsáveis técnicos. Em estudo semelhante, mais da metade dos participantes (55,4%) exercia essa função (Reis, 2013).

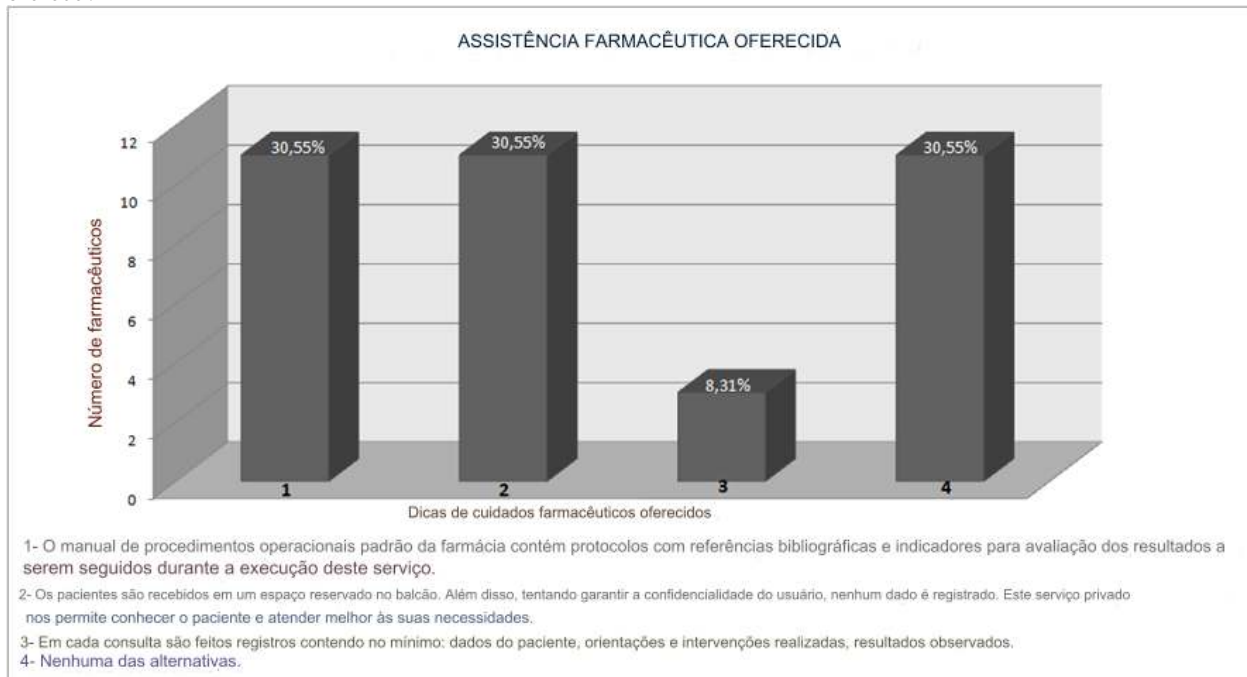
Quando questionados sobre a jornada de trabalho, 49,86% dos entrevistados responderam que trabalham mais de quarenta horas semanais. Jornadas semelhantes foram encontradas em outros estudos, como Farina (2005), onde 55,9% dos farmacêuticos também trabalhavam mais de 40 horas semanais, e Reis (2013), onde 38,7% trabalhavam mais de 44 horas semanais.

Essa carga horária é muito desgastante para um profissional, levando ao esgotamento físico e psicológico, o que pode comprometer a dispensação de medicamentos e pode comprometer as relações interpessoais de quem trabalha no estabelecimento.

Dos entrevistados, 60,94% disseram prestar assistência farmacêutica. Esse dado é inferior ao do estudo de Reis (2013), onde a maioria dos participantes (70,5%) afirmou receber atendimento farmacêutico em farmácias. A prestação de cuidados farmacêuticos vai muito além de estar atrás do balcão em farmácias e drogarias, pois essa prática seria essencial para os farmacêuticos. No entanto, seria de extrema importância ter um local reservado para receber o usuário, fazer registros de cada consulta e fornecer informações necessárias para o uso correto, seguro e eficaz dos medicamentos.

Quando responderam sobre a assistência farmacêutica oferecida por eles, 30,55% disseram que ela consta no Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da farmácia e 30,55% não marcaram nenhuma das alternativas (Gráfico 1). Isso é diferente de estudos anteriores onde os procedimentos, protocolos e indicadores de avaliação para esse monitoramento farmacoterapêutico realizado constam no manual de POP da farmácia em 36,6% das respostas (Reis, 2013).

Gráfico 1- assistência farmacêutica oferecida. Pergunta da entrevista: como é a assistência farmacêutica que você oferece?



Fonte: Elaborado pelo autor

Observa-se no gráfico acima que não houve predominância quanto ao tipo de assistência farmacêutica oferecida pelo entrevistado. No entanto, observe que apenas cerca de 8,31% dos farmacêuticos mantêm registros de cada consulta.

A questão permanece: se está incluído no SOP, por que os farmacêuticos não praticam? Uma possível explicação poderia ser o fato de estarem sobrecarregados com serviços de gestão, ou mesmo por estarem equivocados na definição do real significado da assistência farmacêutica.

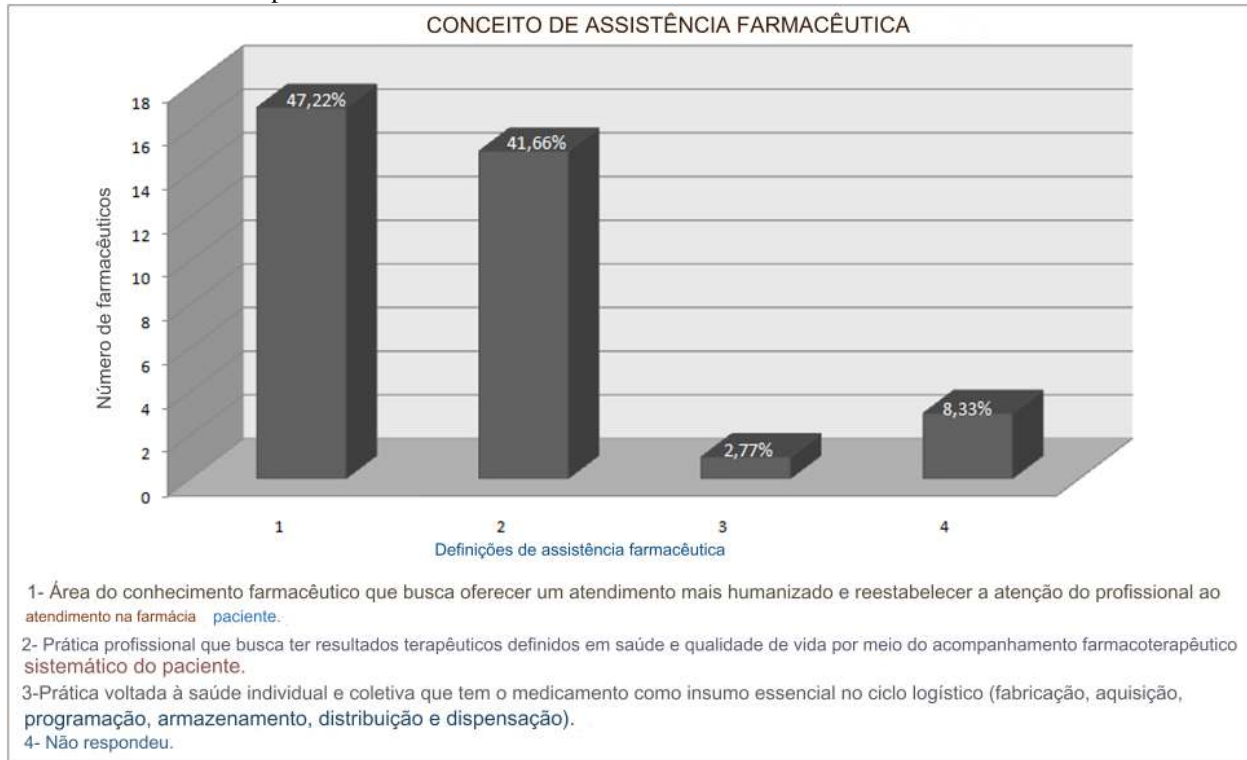
Aqueles que não escolheram nenhuma das alternativas são os mais coesos e talvez tenham em mente de forma mais organizada o real significado da assistência farmacêutica, maior controle sobre esse tema e como esses conceitos poderiam refletir em sua prática relacionada ao paciente.

Quando questionados sobre qual dos conceitos melhor define a assistência farmacêutica, 47,22% responderam que é a área do conhecimento farmacêutico que busca oferecer um atendimento mais humanizado e resgatar a atenção do profissional ao atendimento ao paciente no balcão da farmácia, e 41,66% indicaram a prática profissional que busca obter resultados terapêuticos definidos em saúde e qualidade de vida por meio do acompanhamento farmacoterapêutico sistemático do paciente (Gráfico 2).

Diferentemente dos resultados da pesquisa de Reis (2013), onde o conceito de assistência farmacêutica sendo a prática profissional que busca obter resultados terapêuticos definidos em saúde e qualidade de vida por meio do acompanhamento farmacoterapêutico sistemático do

paciente, foi destacado por 46 participantes (59,0% dos entrevistados).

Gráfico 2- conceito de assistência farmacêutica. Pergunta da entrevista: qual dos conceitos abaixo melhor define a assistência farmacêutica para você?



Fonte: Elaborado pelo autor

Observe no gráfico acima que a maioria dos farmacêuticos tem convicções sobre assistência e assistência farmacêutica e procurou responder a essa questão. No entanto, esses resultados confirmam a forma equivocada como a maioria dos farmacêuticos entende a assistência farmacêutica e, conseqüentemente, pensa erroneamente que a está praticando. Na assistência farmacêutica, a responsabilidade do farmacêutico é para com o usuário, detectando, prevenindo e resolvendo problemas relacionados à sua medicação. Conforme discutido por Ivama et al. (2002b), a assistência farmacêutica refere-se a atividades relacionadas à prática do profissional farmacêutico com foco em ações relacionadas ao paciente.

Quando questionados sobre suas percepções em relação à assistência farmacêutica prestada em farmácias e drogarias, 47,09% dos entrevistados afirmaram que essa ação favorece o aumento das vendas. Próximo aos resultados do estudo de Reis (2013) onde 50% dos entrevistados também declararam que a atenção farmacêutica pode aumentar as vendas nas drogarias. Mas isso melhorará quando as farmácias e drogarias realmente implementarem a prática da assistência farmacêutica.

Para que o fato citado acima ocorra, é fundamental ter clareza sobre o que o Consenso Brasileiro de Assistência Farmacêutica propôs em 2002, a fim de promover a prática da assistência

farmacêutica no Brasil (OPAS/OMS, 2002c). Nessa proposta de Consenso, o conceito de assistência farmacêutica é entendido como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvido no contexto da implementação da Prática da Assistência Farmacêutica, que deve atribuir novas dimensões às farmácias e drogarias, por meio de um processo de evoluções e mudanças de paradigmas, retirando o foco do medicamento e colocando-o no usuário.

Quando questionados sobre a dispensação, o que informam ao paciente no momento, 44,32% afirmaram que informam a dosagem, o mesmo é verificado nos estudos de Reis (2013) onde 96,4% também informam a dosagem. Uma possível explicação poderia ser o fato de a maioria dos usuários não ter boa interação com um médico no momento da consulta ou não entender a caligrafia, deixando dúvidas para serem sanadas posteriormente em farmácias e drogarias, principalmente com o farmacêutico. Cabe ao farmacêutico se apropriar desse momento de dispensação de medicamentos e ser capaz de fornecer informações relevantes ao usuário como horários, dosagem, interações medicamentosas, reações adversas, vias de administração, condições de armazenamento, etc., para que o uso dos mesmos ocorra de forma racional.

Quando questionados sobre a indicação farmacêutica, 52,63% afirmaram que só a realizam quando o paciente apresenta distúrbios menores (doenças menores que não requerem diagnóstico médico), indicando medicamentos isentos de prescrição. No estudo de Reis (2013), muitos participantes fizeram recomendações farmacêuticas durante o atendimento aos usuários de farmácias, mas a quantidade exata dessas informações não foi fornecida. Assim, a prática inadequada de indicação farmacêutica pode contribuir para o mascaramento de doenças evolutivas e o desenvolvimento de resistência bacteriana (Lucchetta & Mastroianni, 2010)

A afirmação "não recomendo" obteve 24,93% de afirmação, o que é mais viável, pois o usuário pode ter efeitos colaterais tão complexos que podem levar à morte.

O farmacêutico tem autorização legal para indicar medicamentos não sujeitos a receita médica apenas em situações em que o paciente apresenta distúrbios menores, o que significa que medicamentos como antimicrobianos não poderiam estar entre os itens recomendados pelos profissionais (Reis, 2013).

Quando questionados sobre o tipo de estabelecimento em que trabalham, 60,94% responderam redes de farmácias com administração centralizada. Isso é diferente do que ocorreu em estudos anteriores onde 54,2% dos participantes com conhecimento satisfatório trabalhavam em redes de farmácias com administração centralizada, enquanto 63,6% daqueles com conhecimento insatisfatório ou regular trabalhavam em farmácias independentes (Reis, 2013). Farina (2005) mostrou em seu estudo que a maioria das farmácias de Jundiaí/SP era independente

(87,5%), ou seja, não pertenciam a nenhuma rede. Isso demonstra um grande número de drogarias e um grande crescimento no varejo farmacêutico, levando a um aumento de empregos.

Quando questionados sobre quanto tempo o estabelecimento permanece aberto, 33,24% responderam 15 horas. Isso mostra que as farmácias permanecem abertas por um bom tempo diariamente e têm dois turnos de trabalho. Diferentemente da pesquisa de Farina (2005) onde das 80 farmácias pesquisadas, 82,4% permaneciam abertas em torno de 12 horas por dia.

Em relação aos recursos humanos que essas farmácias e drogarias possuem em sua organização, 44,32% não responderam, 5,44% administrativos, 11,08% balconistas, 2,77% gerentes auxiliares e 8,31% motoboys. Essa opção dificulta o atendimento individualizado aos pacientes, pois não há espaço ou espaço reservado para a prestação de cuidados farmacêuticos.

Ter um ambiente privado onde o paciente possa se sentir à vontade para esclarecer suas dúvidas e obter orientações para resolver problemas relacionados à farmacoterapia seria ideal para fazer um bom trabalho. Galato et al. (2008) argumentam que a estrutura física dos estabelecimentos farmacêuticos também pode interferir na capacidade do profissional de identificar e resolver problemas relacionados à farmacoterapia, pois a falta de um ambiente privado é prejudicial ao atendimento individualizado ao paciente e dificulta a orientação adequada devido ao fluxo de clientes e não garante a discrição desejada pelo usuário.

Alguns participantes da pesquisa acharam relevante fazer um comentário sobre seu trabalho na farmácia. Entre os comentários, cita-se: "A assistência farmacêutica é importante principalmente para leigos e pacientes idosos que durante a pandemia de covid 19 vieram esclarecer muitas dúvidas conosco farmacêuticos que estamos preparados para isso (Farmacêutica A1); " É o que eu gosto, trabalho com prazer (Farmacêutico A2); "Eu amo o que faço!! (Farmacêutico A3)"; "Sua pesquisa me fez repensar a falta de reciclagem (Farmacêutica A4); " A drogaria é o primeiro campo de trabalho do farmacêutico, mas há muito foco em vendas, metas e resultados, ainda é o comércio de saúde, na verdade o comércio de doenças (Farmacêutico A5)"; "Encontrei muita resistência da equipe em aceitar a presença e o trabalho de um farmacêutico na loja (Farmacêutica A5)"; "Seria bom se realmente houvesse uma sala separada para a assistência farmacêutica (Farmacêutico A6)".

A pesquisa auxiliou o farmacêutico a fazer seu autorretrato e analisar como se deu o seu trabalho em relação à prática da assistência farmacêutica nas drogarias, pois embora muitos dos farmacêuticos entrevistados não conhecessem o conceito teórico de assistência farmacêutica, eles expressaram conhecimento do valor dessa prática que é voltada para o usuário e que tem o diálogo como elemento principal no compartilhamento de informações referentes ao benefício da saúde



do usuário, sempre prezando pelo uso racional de medicamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos farmacêuticos não possui o conhecimento adequado para prestar assistência farmacêutica satisfatória em drogarias, o que pode afetar a qualidade da assistência farmacêutica oferecida aos usuários de medicamentos.

A farmácia é o local onde o usuário costuma ter o primeiro acesso ao sair do consultório médico. Cabe ao farmacêutico, que é o profissional responsável pela dispensação dos medicamentos e que quase sempre é o último contato do usuário antes de utilizar o medicamento, dispensar o medicamento corretamente, na dosagem correta, prestando uma assistência farmacêutica verdadeira e eficaz, oportunizando melhor adesão ao tratamento, por meio do uso racional da medicação.

A assistência farmacêutica na drogaria apresenta-se como um desafio para os farmacêuticos, pois por um lado eles têm que vender para atingir metas e resultados e, por outro, buscam restaurar a saúde do usuário e restaurar sua qualidade de vida.

O desenvolvimento de novas pesquisas sobre o tema tem se mostrado necessário, uma vez que a tomada de decisão envolvendo a assistência farmacêutica e a assistência farmacêutica ocorrerá a partir de estudos mais amplos em outras cidades e diferentes países.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos farmacêuticos do bairro de Madureira, na cidade do Rio de Janeiro, que colaboraram na realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

Baldon, J. P., Correr, C. J., Melchior, A. C., Rossignoli, P., Fernandez-Llimos, F., & Pontarolo, R. (2006). Conhecimento e atitudes de farmacêuticos comunitários na dispensação de medicamentos para gestantes. **Pharmacy Practice, 4*(1), 38-43.*

Brasil. (1973). Lei 5.991 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.

Brown, A. F., et al. (2019). Obstacles to the provision of pharmaceutical care in a community pharmacy setting. **Journal of Pharmacy Practice, 32*(5), 559-566.*

Comitê de Consenso. (2002). Segundo Consenso de Granada sobre problemas relacionados com medicamentos. **Ars Pharmaceutica, 43*, 175-184.*

Conselho Federal de Farmácia (CFF). (2001). Resolução n° 357, Boas Práticas de Farmácias. **Diário Oficial da União (D.O.U)*.*

Conselho Nacional de Educação (CNE). (2002). Resolução CNE/CES 2,19.02.02: institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. **Diário Oficial da União, 4* março 2002, seção 1, p. 9.*

Estrela, C. (2018). **Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa**. Editora Artes Médicas.

Farina, S. S., & Romano-Lieber, N. S. (2009). Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança? **Saúde e Sociedade, 18*(1), 7-18.*

Farina, S. S. (2005). **A prática profissional em farmácias e drogarias de Jundiaí, SP: em busca da atenção farmacêutica** [Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo].

Galato, D., et al. (2008). A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, 44*(3), 465-475.*

Ivama, A. M., Noblat, L., Castro, M. S., Jaramillo, N. M., Oliveira, N. V. B. V., & Rech, N. (2002). **Atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos: relatório 2001-2002**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.

Lei 5.991 de 17 de dezembro de 1973. (1973). Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Brasília.

Lucchetta, R. C., & Mastroianni, P. C. (2010). Avaliação do conhecimento e das condutas dos farmacêuticos, responsáveis técnicos por farmácias. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, 31*(3), 183-191.*

Ministério da Saúde. (2001). **Política Nacional de Medicamentos**. Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n. 25. Brasília: Ministério da Saúde.

Oliveira, A. B., et al. (2005). Obstacles of the pharmaceutical care in Brazil. **Brazilian Journal of*



Pharmaceutical Sciences, 41*(4), 409-413. [OPAS/OMS] Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica– Proposta. Brasília; 2002a.

Pereira, A. S., et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica* [e-book gratuito]. 1ª ed. UAB/NTE/UFSM. Santa Maria, RS.

Reis, T. M. (2013). *Conhecimento e condutas dos farmacêuticos para a dispensação de medicamentos e a realização da Atenção Farmacêutica em farmácias* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul].

Romano-Lieber, N. S., et al. (2002). Revisão dos estudos de intervenção do farmacêutico no uso de medicamentos por pacientes idosos. *Caderno de Saúde Pública, 18*(6), 1459-1507.

Santos, M. S., Lima, L. T., & Vieira, M. R. S. (2005). Por que o farmacêutico se afastou das farmácias? Análise do interesse dos farmacêuticos da cidade de Santos (SP) em trabalhar com dispensação de medicamentos. *Revista Infarma, 17*(5/6), 78-82.

Silva, M. R., et al. (2021). A prática da atenção farmacêutica no Brasil: revisão integrativa. *Research, Society and Development, 10*(1).

Smith, J. K., et al. (2022). The impact of pharmaceutical assistance on medication adherence and patient satisfaction. *Journal of Clinical Pharmacy, 12*(3), 215-225.

Tomassi, M. H., & Ribeiro, E. (2012). Conhecimentos e atitudes de farmacêuticos em farmácias e farmácias do Butantã-São Paulo. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, 33*(1), 125-132.

Vidotti, C. C. F., & Silva, E. V. (2006). Apoio à transformação do exercício profissional do farmacêutico na farmácia comunitária. *Boletim Farmacoterapêutica, XI*(1), jan-fev.

Vieira, F. S. (2007). Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva, 12*(1), 213–220. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000100024>.