



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

NATIELE DOS SANTOS VIEIRA

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO
BÁSICA DO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES – RO**

NATIELE DOS SANTOS VIEIRA

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO
BÁSICA DO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES – RO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, como requisito parcial a obtenção do título de bacharelado em farmácia.

Prof (a) orientador (a): Esp.
Jessica de Sousa Vale

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

V658a

VIEIRA, Natiele dos Santos .

Atuação do farmacêutico na atenção básica do município de ariquemes - ro. / por Natiele dos Santos Vieira. Ariquemes: FAEMA, 2018.

49 p.; il.

TCC (Graduação) - Bacharelado em Farmácia - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Profa. Esp. Jessica de Sousa Vale.

1. Farmácia. 2. Assistência farmacêutica. 3. Serviços farmacêuticos. 4. Atenção Básica e Tratamento Farmacológico. 5. Farmácia comunitária. I Vale, Jessica de Sousa . II. Título. III. FAEMA.

CDD:615.4

Bibliotecário Responsável
EDSON RODRIGUES CAVALCANTE
CRB 677/11

Natiele dos Santos Vieira

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA DO
MUNICÍPIO DE ARIQUEMES - RO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, como requisito parcial a obtenção do título de bacharel.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Orientadora Jessica de Sousa Vale
Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA

Prof. Rafael Nascimento Magalhães Barros
Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA

Prof. Dione Rodrigues Fernandes
Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA

Ariquemes, _____ de _____ de 2018

ERRATA

Dedico este trabalho ao meu pai (Valdinei Santos Vieira), minha mãe (Marizete Pereira dos Santos) e meu marido (Luciano Gomes de Souza) pelo apoio e por me ajudar a vencer todas as minhas dificuldades e dedico também a minha orientadora Jessica Vale pelo excelente acompanhamento e orientação toda essa durante esta jornada.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus, por ter me dado saúde e força para superar as minhas dificuldades.

Agradeço aos meus pais Valdinei e Marizete que não mediram esforços para me ajudar, também meu irmão Joabson e minha cunhada Linda Inês.

Agradeço ao amor da minha vida, meu digníssimo esposo, Luciano Gomes por me apoiar e incentivar da melhor forma possível.

Agradeço a minha orientadora Jessica Vale por ter dedicado seu tempo às correções e incentivos durante este trabalho.

Agradeço as minhas colegas da faculdade Antônia Karmiles, Anni Caroline, Cleidiane Orsatto, Deibiani Brozeguini e Juliana Brito, que aprende a amar muito, pela união que se formou durante esses anos de lutas e pela parceria durante todos esses anos.

E a todos os meus irmãos, amigos e familiares que direta ou indiretamente me ajudaram em parte na minha formação acadêmica, o meu muito obrigado.

EPÍGRAFE

“Que todos os nossos esforços estejam sempre focados no desafio à impossibilidade. Todas as grandes conquistas humanas vieram daquilo que parecia impossível.”

(Charles Chaplin)

RESUMO

Assistência Farmacêutica (AF) é um conjunto de atividades que compõem o controle de estoque, armazenamento, dispensação e orientações terapêuticas sobre o medicamento. O papel do farmacêutico responsável técnico na farmácia comunitária é essencial para garantir o acesso e uso racional de medicamentos (URM) promovendo saúde aos pacientes da cidade, mesmo que a infraestrutura da farmácia seja precária. O presente estudo teve como objetivo geral analisar a atuação do farmacêutico em uma unidade de Atenção Básica (AB) no município de Ariquemes – RO, a partir de um estudo descritivo, através da aplicação de questionários para obtenção de informações sobre a Assistência e gestão Farmacêutica na farmácia comunitária do município. A pesquisa qualitativa foi realizada no mês de setembro de 2018. Os resultados obtidos apontam que o serviço farmacêutico é deficiente, pois a AF não está limitada somente à distribuição de medicamentos, mas envolve um agregado de atividades importantes como promoção, prevenção e recuperação da saúde, aos usuários da unidade Básica de Saúde do município.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica, serviços farmacêuticos, Atenção Básica e Tratamento Farmacológico.

ABSTRACT

Pharmaceutical Services (PS) is a set of activities that make up inventory control, storage, dispensing and therapeutic guidelines on the drug. The role of the technically responsible pharmacist in community pharmacy is essential to ensure access to and rational use of medicines promoting health care for city patients, even if the infrastructure of the pharmacy is precarious. The present study had as general objective to analyze the performance of the pharmacist in a Basic Care (BC) unit in the city of Ariquemes - RO, from a descriptive study, through the application of questionnaires to obtain information on the Pharmacy Assistance and management in the community pharmacy of the municipality. The qualitative research was carried out in September 2018. The results obtained indicate that the pharmaceutical service is deficient, since PS is not limited only to the distribution of medicines, but it involves an aggregate of important activities such as promotion, prevention and recovery of health, to the users of the Basic Health Unit of the municipality.

Keywords: Pharmaceutical Care, Pharmaceutical Services, Primary Health Care, the Drug Therapy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
AF	Assistência Farmacêutica
CBO	Código Brasileiro De Ocupações
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CRF	Conselho Regional de Farmácia
DAF	Departamento de Assistência Farmacêutica
ESF	Estratégias de Saúde da Família
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan Americana da Saúde
PNAUM	Promoção do Uso Racional de Medicamentos
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNM	Política Nacional de Medicamentos
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidades Básicas de Saúde
URM	Uso Racional De Medicamento

SUMÁRIO

1	REVISÃO DE LITERATURA	16
1.1	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	16
1.2	CARACTERIZAÇÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	17
1.3	SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NO SUS	19
1.4	O USO RACIONAL DE MEDICAMENTO (URM) NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE.	21
2	OBJETIVOS	23
2.1	OBJETIVO GERAL	23
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
3	METODOLOGIA	24
3.1	TIPO DE ESTUDO	24
3.2	LOCAL DE ESTUDO.....	24
3.3	POPULAÇÃO DO ESTUDO	24
3.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	25
3.5	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	25
3.6	INSTRUMENTO DE PESQUISA.....	25
3.7	COLETA DE DADOS	26
3.8	ANÁLISE DE DADOS	26
3.9	ASPECTOS ÉTICOS	26
3.10	RISCOS.....	27
3.11	BENEFÍCIOS.....	27
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
	CONCLUSÃO	35
	REFERÊNCIAS	36
	ANEXOS	43

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (MS) (2017), para evoluir e melhorar o objetivo da Atenção Básica, em 2008, por meio da Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Hoje em dia regulamentados pela Portaria nº 2.488/2011 e Portaria nº 3.124/2012, os NASF são grupos de vários profissionais da saúde atuando integralmente com os outros grupos de Saúde da Família e AB para populações específicas.

Mota et al. (2012), diz que o uso inadequado de fármacos pode facilitar a morbidade e mortalidade por intoxicação, estando entre os principais problemas de saúde, tornando-se um grande problema de utilidade pública para profissionais de saúde e população. O trabalho da AF na AB é indispensável para à gestão da disponibilidade, acesso e utilização de medicamentos no país. Isso permite o acompanhamento de políticas públicas para qualificação de trabalhadores para o desenvolvimento da AF e adquirir melhores resultados de saúde com os serviços de AF (CARVALHO et al., 2017).

A Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) – o seu principal objetivo qualificar as organizações de serviços de AF na atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS), visando acesso e a promoção do URM (LIMA et al., 2017).

A AF atualmente demonstra que é uma das áreas de maior impacto financeiro no âmbito das Secretarias de Saúde e a crescente demanda por medicamentos. A falta de um gerenciamento nesta área pode provocar grandes desperdícios de recursos escassos (COSTA&JUNIOR, 2012).

De acordo com Silva Junior e Nunes (2012), a implantação da AF está firmada na descentralização da gestão, na divulgação do uso coerente dos medicamentos, na melhoria e na eficiência da ordem de fornecimento no setor público e no desenvolvimento de trabalhos que provocam redução nos preços dos itens. A organização da AF deseja procura exceder a fragmentação da área, destacando o ajuste entre as várias divisões que fazem parte do seu respectivo sistema de saúde,

determinando movimentação na criação de um conjunto preparado que influencia e é influenciado pelos seus próprios integrantes.

Marques et al. (2013) cita, que nos últimos 20 anos, os órgãos reguladores da profissão farmacêutica, Conselhos Regional Farmácia (CRF) e Conselho Federal de Farmácia (CFF) vem trabalhando para melhorar o nível de conscientização da população e o farmacêutico atuante a respeito de sua importância para o URM.

A importância de uma AF completa, incluída à AB, com a visão não apenas em seus componentes técnico-gerenciais, mas também nos técnico-assistenciais vem se comprovando nos discursos oficiais tanto brasileiros quanto internacionais de maneira que proporciona o uso correto de medicamentos, necessário para ter eficiência nos tratamentos e diminuição dos perigos, interferindo positivamente nas ações em saúde (CHAGAS, 2014).

Diante do contexto apresentado o papel do farmacêutico responsável técnico atuante na AB de Saúde é essencial para atuar não só no gerenciamento de medicamentos, mas também na promoção da saúde, alguns obstáculos principais ainda devem ser superados, como a necessidade de formação específica para o novo modelo de atenção básica, contribuindo com atividades de caráter clínico de qualidade do profissional farmacêutico na AB do município de Ariquemes – RO.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Grande parte dos estudos desenvolvidos no Brasil na área da saúde refere-se à enfermagem em relação às outras áreas de trabalhadores de nível superior ainda há poucos estudos. Nesta pesquisa, o NASF tem como uma importante estratégia para a inclusão de outras áreas profissionais na AB, como farmacêuticos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais e nutricionistas (CARVALHO et al., 2017).

Recentemente, o serviço farmacêutico está trazendo um modelo técnico com prestação de trabalhos focados no paciente que necessita de medicamentos gratuitos. No Brasil, essa mudança paradigmática tem oferecido de forma relevante para a desenvolvimento da profissão e desenvolvido expectativas nos profissionais em relação à enriquecimento dessa atividade, dando uma oportunidade de resgate da relação farmacêutico-paciente, há muito tempo perdida nas farmácias (ZANELLA; AGUIAR; STORPIRTIS, 2015).

O Ciclo da AF foi criado pelas fases de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação de medicamentos, tendo conexões às ações de atenção à saúde, a sua execução inadequada acaba dificultando o correto desempenho de toda a fase da AF. As competências técnicas e científicas para o aprimoramento organizacional da AF são indispensáveis para as estratégias proposta. As inúmeras dificuldades e desafios encontrados na AF referem é a desenvolvimento no acesso dos habitantes aos fármacos (JUNIOR; NUNES, 2012).

O crescimento da AF como um compromisso do SUS pode ser chamado de ressurgimento da AF no Brasil, trazendo várias influencias importantes como a edição da Política Nacional de Medicamentos (PNM), da Lei dos Genéricos, da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), entre outros avanços políticos para área (SATURNINO et al., 2012).

O farmacêutico precisa promover o URM e beneficiar o tratamento terapêutico do paciente permitindo segurança ao adquirir e conservar medicamentos, tornando o

tratamento mais eficaz e orientar o usuário para saber lidar com os possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas colaborando para a adesão ao tratamento (COSTA et al., 2014).

2.2 CARACTERIZAÇÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Atenção Farmacêutica refere-se as atividades específicas do farmacêutico no âmbito da atenção à saúde muitas vezes é confundida com a AF, pois é um modelo desenvolvido dentro da AF, porém, são termos distintos, pois a atenção farmacêutica está voltada ao farmacêutico clínico onde o profissional farmacêutico possui a finalidade efetivar o tratamento farmacoterapêutico e detectando problemas de PRM, como a interação direta do farmacêutico com o paciente, visando o URM (BOVO et al., 2009).

A AF é uma área de saúde que envolve um alto custo para o governo, o Ciclo da AF, que é constituído pelos componentes organizacionais: seleção, programação, aquisição, armazenamento, dispensação e URM como mostram na figura de número 1, sendo uma dos maiores desafios envolvendo aspectos assistências, técnicos, logísticos e tecnológicos, aspectos culturais e econômicos, a baixa qualidade do serviço farmacêutico e o aumento da demanda de medicamentos para a população e má gestão dos recursos públicos (BRUNS; LUIZA; OLIVEIRA, 2014).



Figura 1 Ciclo da AF fonte adaptado por UNA-SUS. Fonte: adaptado de UNA-SUS (2015).

A realização da AF é vista como um dos desafios para a consolidação do SUS. Um dos pontos de ajuda para o confronto desse problema está ligado diretamente ao crescimento da sua administração no SUS, supondo que pode facilitar o acesso aos medicamentos e à integralidade da assistência terapêutica. Os municípios brasileiros mostram várias fraquezas referente ao desvio do foco central das ações e capacidade de gestão da AF, principalmente na área da atenção primária à saúde (GERLACK, 2017).

Como em todos os serviços e programas do SUS, a questão da gestão farmacêutica é estreitamente relacionada aos desenvolvimentos e às dificuldades identificadas em todos os níveis da assistência. Além disso, em nosso país, um dos fatores limitadores da administração da AF é, sem dúvida, a influência de uma visão incapaz aos aspectos procedimentais, o que favorece sua condição de provedora de medicamentos, impedindo seu meio de planejamento para a promoção do URM. Este conhecimento ainda insuficiente faz com que a gerenciamto seja entendida,

principalmente, como um processo técnico comprometendo, assim, a sustentabilidade dos seus resultados (ROVER et al, 2016).

Desde a formação do SUS, o Brasil vem experimentando objetos fundamentais no seu sistema público, como benefícios nos setores de saúde, tendo metas de redução de despesas para atender ao objetivo de assegurar o acesso público, desafiando todas as necessidades, entre elas, a transição demográfica e epidemiológica (CORTEZ et al. 2014).

Os NASFs foram fundados em 2008 pela Portaria nº 154 do MS (BRASIL,2008). E ocorreu uma reorganização em dezembro de 2012 aprimorada pela Portaria nº 3124 (BRASIL, 2012). O principal objetivo de o NASF oferecer base às ações desenvolvidas pelas ESFs (Estratégias de Saúde da Família), melhorar nos casos atendidos pela atenção primária, qualificando as ações e fortalecendo a rede de cuidados em saúde. Na implantação do NASF espera-se, realizar mais atendimentos especializado para à população e diminuir os encaminhamentos aos outros níveis de atenção (BRASIL, 2011).

O Código Brasileiro de Ocupações (CBO) afirma que o NASF são compostos por profissionais sendo eles: Médicos; Farmacêuticos; Assistente Social; Profissional da Educação Física; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Nutricionista; Psicólogo e Terapeuta Ocupacional (SILVA e LIRA, 2016).

2.3 SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NO SUS

Hoje em dia, grandes trabalhos têm sido desenvolvidos, em âmbito mundial, para garantir acesso aos medicamentos essenciais e ampliar a difusão de políticas nacionais de medicamentos. Contudo, grande parte da população ainda não tem essa necessidade garantida. Contraditoriamente, a produção e o consumo de medicamentos crescem a cada ano, exibindo as iniquidades no acesso, o desperdício e o uso inadequado. Esses problemas não estão restritos apenas à população em geral, mas também envolvem os médicos e outros profissionais de saúde, o que gera

consequências sanitárias, econômicas e sociais para serviços e sistemas de saúde (PEREIRA; LUIZA; CRUZ, 2015).

A Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, determina que o método de dispensação de medicamentos na farmácia municipal está sob a responsabilidade do profissional farmacêutico, possibilitando a esse profissional uma grande oportunidade de contribuir no URM, pois na interação com o usuário é possível identificar as dúvidas e necessidades relacionadas ao tratamento farmacoterapêutico (BRASIL, 2017).

A AB define por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que incluem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. O medicamento insere-se, portanto, em todas essas ações, o que lhe confere o aspecto de insumo essencial (ALENCAR, 2014).

Perante as mudanças ocorridas nas últimas décadas na AF no SUS, reconhece-se o avanço das organizações e implementação política de acesso a medicamentos no país e a influência do seu papel no setor produtivo, na renovação e no crescimento tecnológico e com insumo essencial a elaboração de serviços de saúde (TAVARES & PINHEIRO, 2014).

O SUS contém mais de 60% dos estabelecimentos do setor saúde, atende aproximadamente 80% da população e atinge em torno de 80% da força de serviço da área, o que mostra quase dois milhões de profissões do país. Estima-se que 52% dos enfermeiros, 44% dos clínicos, 27% dos odontologistas, 11% dos farmacêuticos e 10% dos psicólogos são servidores (CARVALHO et al., 2017).

Neste momento, a necessidade de usuários a busca de AF é contínua e crescente, tornando-se importante que o responsável e a rede de distribuição responsável pelos remédios dentro da organização de saúde motivem-se pelo longo desafio de atuar com qualidade e eficácia no seu dia-a-dia (CORTEZ et al., 2014). As atividades farmacêuticas no SUS têm a objetivo de garantir o acesso especializado aos fármacos essenciais disponibilizados pela rede pública a seus pacientes (BRASIL, 2009).

2.4 O USO RACIONAL DE MEDICAMENTO (URM) NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE.

Atualmente os fármacos são parte importante da atenção à saúde. Não somente salvam vidas e promovem a saúde, como remedeiam epidemias e doenças. Esses medicamentos estabelecem um grande meio para realizar saúde justa, já que têm comprovado resultado em acesso, por serem um dos elementos mais custo-efetivos nos cuidados à saúde (WANNMACHER, 2012).

Com a intenção de garantir a disponibilidade da população aos medicamentos considerados necessário, principalmente a segurança fundamental, garantia e qualidade destes e a divulgação do uso correto, o Ministério da Saúde legalizou a PNM, que incluiu a AF no SUS (SILVA JUNIOR & NUNES, 2012).

Segundo Pandolfo (2012), medicamentos estudados em várias regiões do Brasil apresentou uma porcentagem de 55 a 81 % dos medicamentos dispensados prescritos nas unidades de atenção primária indicam ser ineficiente aos principais problemas de saúde da população.

Segundo a PNM, a AF representa a todas as atividades produzidas com o medicamento, conduzindo-se no sentido de gerar saúde e garantir eficácia terapêutica do fármaco (MENDES et al., 2014). O URM requer que os pacientes utilizem o medicamento adequado para o seu estado clínico, em doses que atendam às suas necessidades de saúde individual, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) criou recursos que podem ser utilizados de meio produtivo são métodos seguros e semelhantes entre diversos conhecimentos (LIMA et al., 2017).

O controle entre quatro dimensões tem permitido a promoção de medicamentos. Disponibilidade, capacidade aquisitiva, aceitabilidade e acessibilidade geográfica, cujas dificuldades se mostram tanto na perspectiva da oferta quanto da necessidade, sendo as duas primeiras mais constantemente abordadas nos projetos de acesso no nível geral. Os componentes técnico-gerenciais do ciclo da AF (seleção, programação,

aquisição e distribuição) resultam na disponibilidade de medicamentos de qualidade (JUNIOR, 2016).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a atuação do farmacêutico na Atenção Básica do município de Ariquemes – RO.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a Atenção Básica de Saúde relacionando a diferença entre Atenção Farmacêutica e Assistência Farmacêutica;
- Conhecer as competências do farmacêutico que atua na Atenção Básica de Saúde;
- Elencar a relevância da atuação do Farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS);

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de caso descritivo.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo ocorreu em uma unidade de Atenção Básica de saúde no município de Ariquemes - RO, que se localiza a 200 quilômetros da capital (Porto Velho), situado na porção centro-norte do estado de Rondônia – Brasil. No Município de Ariquemes estima-se 106.168 habitantes.

4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O público alvo contempla farmacêuticos que atuam em unidade de Atenção Básica de Ariquemes-RO, totalizando a população de 3 (três) profissionais. O estudo pretendia abordar três profissionais, entretanto foi encontrado na unidade trabalhando ativamente apenas dois, sendo que um dos mesmos não aceitou fazer a entrevista participar do estudo. Deste modo, justifica-se a metodologia em questão.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Profissional farmacêutico que trabalhe na Atenção Básica de Saúde no município de Ariquemes;
- Aceitar em participar do estudo através da assinatura expressa no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Não ser profissional Farmacêutico;
- Não atuar na Atenção Básica de Saúde do município de Ariquemes;
- Não aceitar participar do estudo não assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

4.6 INSTRUMENTO DE PESQUISA

O instrumento utilizado foi um questionário semiestruturado dividido em duas partes composto por 18 perguntas, a primeira parte foi composta por um formulário impresso contendo dados essenciais e a segunda parte consistia em um roteiro de entrevista que era composto por questões que abordam o tempo de atuação do farmacêutico naquela unidade, como presta a AF e Atenção Farmacêutica ao paciente que ali buscam medicamentos para tratamentos de certas patologias.

O instrumento aplicado é uma adaptação de um instrumento desenvolvido pelo PNAUM (2016), abordando perguntas sobre a AF prestada naquela unidade de saúde,

sendo ela a seleção, programação de medicamentos, abastecimento, armazenamento, dispensação de medicamentos e estrutura física da farmácia.

4.7 COLETA DE DADOS

Com data estipulada pelo entrevistado, obedecendo ao cronograma o pesquisador compareceu à Farmácia Municipal às 15h, utilizando um gravador. Apresentou a farmacêutica a pesquisa, o TCLE e solicitou a análise e apreciação dos participantes para o aceite por meio de assinatura. Desta maneira, após esta explanação e cumprimento dos requisitos éticos e legais a entrevista foi realizada.

4.8 ANÁLISE DE DADOS

A partir das gravações foi realizada a transcrição e utilizado o método de análise de estudo de caso. Os dados coletados foram organizados em tabelas para análise e compreensão da organização da Assistência Farmacêutica na farmácia do município de Ariquemes - RO.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo proposto pelo curso de farmácia da faculdade que após apreciação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA) mediante a resolução 466/2012/CNS. Ao entrevistado foi apresentado o TCLE contendo informações sobre a pesquisa, bem como o objetivo, riscos e benefícios do estudo e a liberdade de participação ou recusa do entrevistado.

4.10 RISCOS

Existem riscos mínimos aos participantes, tais como: tomar o tempo do participante ao responder a pesquisa o que pode configurar eventual desconforto e/ou constrangimento.

4.11 BENEFÍCIOS

Este estudo trouxe a comunidade informações e orientações importantes para a melhoria no seu atendimento. Compreendendo as atividades específicas do farmacêutico na AB de saúde de modo a promover a saúde através do URM a população.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desenho metodológico proposto contemplava três indivíduos que prontamente atendiam aos critérios de inclusão do estudo e representavam o universo de sujeitos. No momento da execução da pesquisa e coleta de dados apenas dois indivíduos se encontravam no local de realização do estudo, e destes apenas um aceitou participar do estudo.

Desta forma, os dados a seguir serão baseados nas informações obtidas pelo sujeito do estudo e apresentado num estudo de caso. Foram realizados questionamentos divididos em duas etapas: a primeira investigava dados socioeconômicos e a outra sobre a atuação profissional na área específica, englobando a AF e atenção farmacêutica, bem como, horário de funcionamento semanal da farmácia, os métodos de dispensação de medicamentos, média de usuários atendidos diariamente, sistema de controle de estoque, armazenamento exclusivo para os medicamentos, os tipos de medicamentos oferecidos aos pacientes, acompanhamento do paciente e o uso racional dos medicamentos.

A entrevista foi realizada com uma farmacêutica que atua na Farmácia Municipal do município de Ariquemes-RO.

Quando questionada sobre o tempo de atuação profissional na Farmácia Municipal de Ariquemes, a entrevistada afirmou atuar há um ano e sete meses na unidade. De acordo, com Bastos e Caetano (2010), farmacêuticos que atuam a menos de cinco anos nem uma unidade básica de saúde como responsável técnico em um local onde a demanda de serviço é muito grande no local de trabalho pode prejudicar na forma correta de atuação, isto é, a totalidade de domínio pode interferir em uma correta atuação, deixando de transmitir uma mensagem e visão otimista sobre seu trabalho no local.

Em seguida a entrevistada foi questionada se nos últimos dois anos, participou de alguma capacitação relacionada na sua área. Ela relatou ter participado de uma capacitação no ano de 2017, e afirmou que favoreceu o conhecimento sobre a AF.

Segundo Silva, Stonier & Massud Filho (2016), a busca por mais conhecimentos favorece na promoção de saúde acarretando experiências, beneficiando a sociedade.

Quando questionada sobre o horário de atendimento da farmácia municipal a entrevistada informou que o horário de funcionamento da farmácia ocorre de segunda-feira a sexta-feira das 07h30min às 17h30min, sem horário de almoço, facilitando o acesso aos usuários. Afirmou que o atendimento diário de usuários da unidade é em média de duzentas pessoas. Segundo o IBGE, no Município de Ariquemes - RO estima-se 106.168 habitantes sendo uma demanda muito grande para a capacidade da farmácia na prestação da AF (BRASIL, 2010). Conforme Goppinger (2013), o serviço farmacêutico exige uma alta complexidade no acompanhamento farmacoterapêutico, na adesão do tratamento e prevenção de interações relacionadas com o mesmo, quando a uma demanda crescente de usuários.

Ao ser indagada sobre qual sistema informatizado utiliza na unidade e quais atividades registradas por ele, a farmacêutica informa que o sistema utilizado na farmácia se chama *HÓRUS* e através dele é possível fazer programação dos medicamentos, controle de estoque, cadastro de usuários e dispensação de medicamentos. Costa & Nascimento Junior (2012), O *HÓRUS*, sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica, oferecido pelo SUS e contribui para o acesso de medicamentos e ele também está ligado com as outras redes de saúde, para auxiliar os médicos nas prescrições dos medicamentos.

Quando questionada sobre o número aproximado de medicamentos prescritos por receita, a entrevistada relatou que esta quantidade gira em torno de três fármacos por receita. Segundo a OMS o recomendado é que as prescrições médicas destinadas aos usuários não ultrapassem dois medicamentos por receita, evitando e/ou minimizando o número de interações medicamentosas. Segundo Sousa (2014), o profissional farmacêutico é fundamental na garantia do uso racional e seguro dos medicamentos prescritos, alertando e prevenindo interações medicamentosas. O número de medicamentos nas prescrições pode aumentar o risco de interações medicamentosas, custos aos cofres públicos, possibilitando problemas diretos ou indiretos sobre a população que utiliza esse serviço, podendo levar à perda da credibilidade profissional e do Sistema de Saúde.

Quando questionada sobre as atividades e funções desempenhadas pela farmacêutica na farmácia municipal de Ariquemes-RO, a entrevistada afirmou que dentre suas funções e atividades encontra-se responsabilidade técnica, supervisão de funcionários, programação de medicamentos, controle de estoque e dispensação de medicamentos. A mesma não concordou que as atividades sugeridas no formulário como organização de prateleiras, atividade com a ESF, atividade com o NASF, atividades com a equipe de saúde, responsabilidade pela sala de vacinas, realização de pré-consultas, visita domiciliar e atividade de caráter clínico estivessem incluídas em suas atribuições profissionais.

O município de Ariquemes - RO possui 14 UBS e todas apresentam dispensação de medicação, por possuírem em sua estrutura física e organizacional uma farmácia. Entretanto, nessas farmácias não se encontra um profissional capacitado como o farmacêutico, como desejado para desempenhar as atividades pertinentes às farmácias presentes na AB, é de grande importância a presença do farmacêutico durante o atendimento aos usuários, de ser forma pela quantidade de unidades básicas presentes atualmente no município essas unidades deveriam ao menos ter visita mensal de um farmacêutico para trazer as devidas orientações e acompanhamento dos cuidados com os pacientes, tais como: dispensação de medicamentos, uso racional de medicamentos, armazenamentos de medicamentos, entre outros.

Segundo o Conselho Federal de Farmácia (2016), o farmacêutico na saúde pública não é um custo e sim um investimento para a população que utiliza medicamentos sem as devidas orientações e também atuar contribuindo para transformar a realidade pública do município positivamente.

Quando questionada sobre a estrutura física da farmácia municipal, ela relata sobre acontecer a dispensação de medicamentos ao usuário, espaço para armazenamento de medicamentos e atividades administrativas, entretanto afirma que não há local exclusivo para consulta farmacêutica. O Conselho Federal de Farmácia (2013), diz que um grande obstáculo encontrado nas farmácias para a consulta farmacêutica é o espaço físico e estrutura adequada para atendimento podendo dificultar o melhor envolvimento do farmacêutico nas atividades de promoção e educação em saúde dos usuários o ideal seria que em locais onde a uma grande

dispensação de medicamentos houve-se pelo menos um espaço e mais profissionais farmacêuticos para estar dando este suporte.

Quando questionada sobre os medicamentos dispensados na farmácia municipal de Ariquemes – RO foram informados que os medicamentos dispensados correspondem, componente básico, portaria nº 344 (controlados), componente Estratégico e fitoterápicos e não ocorre dispensação de medicamentos de componente especializado e atendimento de demanda judicial. Katrein (2015), sugere que a lista padronizada de medicamentos deva ser de acordo com fator geográfico, sendo assim determinante nas prescrições de medicamentos revelando diferenças tanto nas rotinas das prescrições como no predomínio de doenças.

A dispensação de medicamentos deve ser de acordo com a necessidade do paciente, com transporte de qualidade, rastreabilidade dos medicamentos e o armazenamento até o consumidor final. Mesmo que os programas para dispensação gratuita de medicamentos no SUS tenham sido iniciados logo após a publicação da PNM, a AF em caráter estruturado vem além do conhecimento logístico para incluir a fornecimento de serviços, só tem sido optada mais atualmente, em prol do desenvolvimento da oferta de treinamento em serviços farmacêuticos e gestão e de linha de recursos para esse objetivo. De acordo com estudos elaborados pelo MS em sociedade com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a disponibilidade de medicamentos foi de 73% nas unidades de saúde, mas a proporção dispensada foi de 66%, o que indica falta ou adesão aos medicamentos (MELO; CASTRO, 2017).

Melhorar o acesso aos medicamentos na rede pública permite a adesão de tratamento ao público e garante medicamentos eficazes, seguros e com qualidade. Os fármacos são meios terapêuticos essenciais e estabelece uma melhor relação custo-efetividade. O URM psicotrópicos deve estar presente na rotina da equipe de saúde responsável pela distribuição de medicamentos e fornecendo orientações aos usuários de forma clara (PADILHA; TOLEDO; ROSADA, 2014).

No momento em que foi indagada sobre como ela obtém a informações sobre os medicamentos que são dispensados da farmácia ou receituários dos pacientes ela, diz que utilizam protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas, sistema informatizado (internet) e colegas de trabalho. Os artigos científicos são as formas mais atuais de se atualizar sobre um determinado assunto, principalmente sobre medicamentos, tais como o uso correto do medicamento, armazenamento e interações medicamento-medicamento ou

medicamento-alimento. De acordo com o Brasil (2010), o conhecimento em geral sobre os princípios ativos e uso do medicamento é essencial para evitar qualquer prejuízo aos pacientes e dispensar medicamento sem a total certeza pode acarretar em grandes problemas. Problemas tais como, dispensação de medicamentos trocados, dose errada, via/receita errada, medicamentos vencidos, receitas vencidas, medicamento dispensado na forma/concentração farmacêutica errada, entre outros (JAYME, CARNEIRO, 2016; D'AQUINO et al, 2015; ROCHA et al, 2015).

Respondendo sobre como é feita a orientação do uso do medicamento dispensado na farmácia, ela diz que orienta os funcionários da farmácia a sempre orientar os usuários sobre modo de usar o medicamento. O fornecimento correto de informações sobre o uso do medicamento e interações que podem ocorrer é fundamental na dispensação. Quando o farmacêutico responsável pela farmácia não pode fazer todas as orientações a cada usuário, ele tem o dever orientar os funcionários da farmácia sobre a importância do fornecimento de informações sobre o uso correto dos medicamentos. Sousa, Santos & Mendonça (2018), definiram que os profissionais deste setor devem orientar melhor os pacientes sobre o uso e armazenamento adequado dos medicamentos, no entanto, a quantidade de atendimentos diários dificulta uma orientação adequada.

Quando questionado sobre as atividades de caráter clínicas oferecidas aos pacientes da farmácia municipal de Ariquemes, a entrevistada diz que as atividades prestadas são atenção farmacêutica e orientação farmacêutica, desconsiderando as atividades com seguimento farmacoterapêutico, farmácia clínica, consulta farmacêutica e cuidado farmacêutico. Para o CFF, a função do farmacêutico é fundamental na prestação de serviços de caráter clínico ao usuário, estabelecidos na assistência à saúde, no respeito à ética e no comprometimento profissional (BRASIL, 2016).

Ao ser questionada sobre o entendimento da AF a entrevistada abordou diversos fatores que em sua percepção relatando que:

“Tudo que envolve os medicamentos, desde o processo de seleção, planejamento de compras, armazenamento, cuidado com o medicamento, distribuição até a dispensação propriamente dita eu entendo como assistência farmacêutica. Principalmente na rede pública, quando você tem que pensa qual medicamento você tem que comprar? Qual é o público alvo? Porque muda de

região para região, tem uns problemas de saúde de uma região que não vão ser encontrados em outras, maior incidência”.

Segundo os conceitos de livros e artigos sobre AF a fala dela não foi condizente com o que é apresentado na literatura uma vez que na sua fala foi possível identificar argumentos que estão muito mais relacionados com administração farmacêutica do que com a própria AF como pode ser observado no trecho a seguir. De acordo com o Manzini et al. (2015), toda população tem o direito de acesso ao medicamento e também de um farmacêutico que possa orientar adequadamente sobre uso racional de medicamentos.

No encerramento da entrevista quando questionado se gostaria de fazer alguma observação sobre a pesquisa ou incluir mais alguma informação, o entrevistado demonstrou que não aderiu muito bem à pesquisa, isso é uma dificuldade dos profissionais da saúde, apresentando uma tendência de que não estão satisfeitos de que tem receio de fazer uma pesquisa.

Segundo Freitas et al. (2016), a desvalorização do profissional de saúde, especialmente do farmacêutico, ocorre devido a falta de reconhecimento profissional e da sociedade principalmente as atividades de competência clínica. A gestão administrativa e a falta de tempo também são obstáculos para o profissional farmacêutico do SUS, pois a legislação farmacêutica prioriza mais a existência da presença do farmacêutico no local de trabalho e gerenciamento dos medicamentos do que ademais atividades de caráter clínico, sem contar que a legislação não exige uma quantidade suficiente de farmacêuticos para executar as funções existentes no local, fazendo com que a administração pública não contrate mais profissionais da área para exercer todas as atividades de caráter clínico.

Outro problema encontrado em farmacêuticos que atuam na AB é autor reconhecimento que é vital para o profissional no cuidado da saúde dos usuários, isso quer dizer, ser o diferencial dentro da equipe de saúde, utilizando seus conhecimentos para realizar as atividades de caráter clínico. Outro obstáculo também encontrado é a falta de estrutura adequada que também fez parte do estudo, pois o desenvolvimento de algumas atividades farmacêuticas clínicas exige uma adequada estrutura física, isto é, um espaço de atendimento reservado, com disponibilidade de meios de informação sobre medicamentos que são dispensados na unidade.

CONCLUSÃO

O presente estudo conhecer como é prestada a atenção farmacêutica na Farmácia Municipal no município de Ariquemes-RO, onde não se encontra a diferença do farmacêutico que administra a Farmácia Municipal e prestação da AF, apresentando também possibilidades de melhoria na qualidade do serviço prestado pelo farmacêutico do SUS.

Foi possível observar que a maior parte das atividades desenvolvidas desempenhadas pelo farmacêutico na referida unidade em pesquisa concentra-se nas práticas de administração e gerenciamento da unidade, o que compromete sua atuação relacionada ao paciente durante a dispensação, especialmente em termos de promoção do URM. Logo, ressalta-se a necessidade de ações que garantam o desenvolvimento constante do farmacêutico, compreendendo capacitação e estimulando a inserção deste profissional nas UBS para contemplar o princípio de integralidade do SUS.

Espera-se que este estudo subsidie o desenvolvimento de políticas públicas que compreendam esta temática e estimulem a pesquisa para novos estudos.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, T. O. S. et al. Promoção do uso racional de medicamentos: uma experiência na estratégia saúde da família. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 4, p. 575-582, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2801/pdf>>. Acesso em: 04 maio 2018.

ANVISA. **A informação é o melhor remédio**: O que vale a pena saber sobre a propaganda e o uso de medicamentos. Brasília: Cecip, 2010. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/educacao_saude/cartilha_campanha.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

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**, [s.l.], v. 15, n. 3, p.3541-3550, nov. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000900029>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900029>. Acesso em: 26 set. 2018.

BOVO, F. et al. Atenção Farmacêutica: papel do farmacêutico na promoção da saúde. **Biosaúde**, Londrina, v. 11, n. 1, p.43-56, jun. 2009. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/biosaude/article/view/24303/17900>>. Acesso em: 03 dez. 2018.

BRUNS, S. F.; LUIZA, V. L.; OLIVEIRA, E. A. Gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): olhando a aplicação de recursos públicos. **Revista de Administração Pública**, [s.l.], v. 48, n. 3, p.745-765, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-76121502>. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/23571/22339>>. Acesso em: 03 dez. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 44p. Disponível em: <https://farmacia.ufba.br/sites/farmacia.ufba.br/files/diretrizes_de_farmacias_no_sus.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 154 de 24 de janeiro de 2008. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF**. Diário Oficial [da] República Federativa do

Brasil, Brasília, DF, 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html>. Acesso em: 20 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 19 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3124 de 28 de dezembro de 2012. **Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html>. Acesso em: 18 nov. 2017.

BRASIL. Censo demográfico 2010. Características gerais da população. Ariquemes: IBGE, 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/ariquemes/panorama>>. Acesso em: 25 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Componente Avaliação dos Serviços de Assistência Farmacêutica Básica : resultados [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 100 p. : il. – (Série Pnaum – Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil ; Caderno 4. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/componente_avaliacao_assistencia_pnaum_caderno4.pdf> Acesso em: 26 set. 2018.

CARVALHO, M. N. et al. Workforce in the pharmaceutical services of the primary health care of SUS, Brazil. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 51, n. 2, p.1-11, 22 set. 2017. Universidade de Sao Paulo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBiUSP. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007110>>. Acesso em: 19 nov. 2017.

CHAGAS, I. D. S. **Visão do paciente sobre a importância da assistência farmacêutica prestada em uma farmácia do município de Rio Tinto-PB no ano de 2012**. 2014. Disponível em: <<http://rei.biblioteca.ufpb.br:8080/jspui/handle/123456789/535>>. Acesso em: 29 nov. 2017.

CORTEZ, D. X. et al. Assistência Farmacêutica no SUS. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 2, n. 5, 2014. Disponível em: <<http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/86>>. Acesso em: 17 nov. 2017.

COSTA, E. M. et al. Avaliação do papel do farmacêutico nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 35, n. 1, p. 81-88, 2014. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/view/2377/1513>. Acesso em: 04 maio 2018.

COSTA, K. S.; NASCIMENTO JUNIOR, J. M. HÓRUS: inovação tecnológica na assistência farmacêutica no sistema único de saúde. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 46, n. 1, p.91-99, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102012005000063>. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000063>>. Acesso em: 27 set. 2018.

CFF. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade**: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Profar, 2016. 200 p. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf>. Acesso em: 25 set. 2018.

D'AQUINO, F. F. R. et al. Incidentes relacionados a medicamentos em uma instituição hospitalar: subsídios para a melhoria da gestão. **Rev enferm UERJ**, v. 23, n. 5, p. 616-21, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Wilza_Spiri/publication/284765859_Incidentes_relacionados_a_medicamentos_em_uma_instituicao_hospitalar_subsidios_para_a_melhoria_da_gestao/links/569d0ea508ae78356e563d4c.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

FREITAS, G. R. M. et al. Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo**, São Paulo, v. 7, n. 3, p.35-41, set. 2016. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2016070306000982BR.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

GERLACK, L. F. et al. Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil. **RevSaude Publica**, v. 51, n. sSupl 2, 2017. Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/rsp/wp-content/uploads/articles_xml/0034-8910-rsp-51-S1518-87872017051007063/0034-8910-rsp-51-S1518-87872017051007063-pt.pdf> Acesso em: 30 nov. 2017.

GOPPINGER, Q. K. **O profissional farmacêutico no âmbito do SUS: um enfoque à assistência farmacêutica**. Palmeiras das Missões, 2013. 27 p TCC, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/68/artigo2_Goppinger_Querlin_Kuster.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 set. 2018.

JAYME, M. O; CARNEIRO, M. B. Tecnologia de código de barras e a prevenção de erros na dispensação de medicamentos. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo**, v. 7, n. 2, p. 22-25, 2016. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2016070203000913BR.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2018.

JÚNIOR, J. F. T; **Disparidades regionais no acesso a medicamentos no Brasil: uma análise empírica**. 2016. Disponível em: <<http://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/18650>>. Acesso em: 29 nov. 2017.

KATREIN, F. et al. Desigualdade no acesso a medicamentos para doenças crônicas em mulheres brasileiras. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 1416-1426, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00083614>>. Acesso em: 26 set. 2018.

LIMA, M. G. et al. Indicadores relacionados ao uso racional de medicamentos e seus fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 51, n. 2, p.1-9, 22 set. 2017. Universidade de São Paulo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBiUSP. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007137>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

LIMA-DELLAMORA, E. C; CAETANO, R; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Dispensação de medicamentos do componente especializado em polos no Estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 17, n. 9, p.2387-2396, set. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000900019>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900019>. Acesso em: 19 nov. 2017.

MANZINI F.; **Assistência farmacêutica nos municípios catarinenses: desenvolvimento de um modelo para avaliação da capacidade de gestão [dissertação]**. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Farmácia, Universidade Federal de Santa Catarina; 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/106934>>. Acesso em: 21 nov.2017.

MANZINI F. et al. Conselho Federal de Farmácia. **O farmacêutico na assistência farmacêutica no SUS: diretrizes para ação**. Brasília: Qualytá Gráfica e Editora, 2015. 298 p. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/livro.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2018.

MENDES, L. V. et al. Disponibilidade de medicamentos nas unidades básicas de saúde e fatores relacionados: uma abordagem transversal. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 38, n., p.35-49, 2014. GN1 Genesis Network. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2014s009>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

MELO, D. O; CASTRO, L. L. C. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 22, n. 1, p.235-244, jan. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017221.16202015>. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n1/235-244/>>. Acesso em: 11 out. 2018.

MOTA, D. M. et al. Perfil da mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil, 1996-2005: retrato de uma década. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasília, v. 17, n. 1, p.61-70, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a09v17n1>>. Acesso em: 11 maio 2018.

PADILHA, P. D. M.; TOLEDO, C. E. M.; ROSADA, C. T. M. Análise da dispensação de medicamentos psicotrópicos pela rede pública municipal de saúde de Campo Mourão/PR. *Uningá Review*, Campo Mourão, v. 20, n. 2, p.06-14, dez. 2014. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1591/1201>>. Acesso em: 11 out. 2018.

PEREIRA, N. C.; LUIZA, V. L.; CRUZ, M. M. Serviços farmacêuticos na atenção primária no município do Rio de Janeiro: um estudo de avaliabilidade. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 39, n. 105, p.451-468, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151050002013>. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-11042015000200451&script=sci_arttext>. Acesso em: 11 maio 2018.

ROCHA, F. S. R. et al. Tipos e causas de erros no processo de medicação e sua importância para enfermagem. **Unimontes Científica**, v. 17, n. 1, p. 76-86, 2015. Disponível em: < <http://ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/358>>. Acesso em: 28 set. 2018.

ROVER, M. R. M. et al. Modelo Teórico e Lógico para avaliação da capacidade de gestão do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 1, p. 191-210, 2016. Disponível em:

<file:///C:/Users/Marizete%20Pereira/Downloads/Dialnet-ModeloTeoricoELogicoParaAvaliacaoDaCapacidadeDeGes-5555880.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2017

SATURNINO, L. T. M. et al. Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. **Revista Brasileira de Farmácia (rbf)**, Belo Horizonte Mg, v. 93, n. 93, p.10-16, jan. 2012. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/iciict/7860>>. Acesso em: 01 abr. 2018.

SANTI V. et al. Conselho Federal de Farmácia. **Experiências exitosas de farmacêuticos no SUS**. Brasília: Qualytá Gráfica e Editora, 2016. 192 p. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/Experi%C3%AAncias%20Revisadas%20-%20Fevereiro%202017.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2018.

SILVA, H; STONIER, P. D.; MASSUD FILHO, João. **Medicina farmacêutica: conceitos e aplicações**. Porto Alegre: Artmed, 2016. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=zAP-CwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=massud+medicina+farmaceutica&ots=1fb7cxekoJ&sig=b7P-G2CBTPCDB7BHmqrtuBxvPoA#v=onepage&q=massud%20medicina%20farmaceutica&f=false>>. Acesso em: 25 set. 2018.

SILVA, A. T. C. et al. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: desafios e potencialidades na visão dos profissionais da Atenção Primária do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 11, p. 2076-2084, 2012. Disponível em: <<http://observatorio.fm.usp.br/handle/OPI/1035>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

SILVA JÚNIOR, E. B.; NUNES, L. M.N.. Avaliação da Assistência Farmacêutica na atenção primária no município de Petrolina (PE). **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, [s.l.], v. 37, n. 2, p.65-69, 13 ago. 2012. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/abcs.v37i2.34>. Disponível em: <<https://portalnepas.org.br/abcs/article/view/34>>. Acesso em: 06 jan. 2018.

SOUSA, S. F.; MAINARDES, N. M.; XAVIER, M. P. Análise do perfil das prescrições médicas e da dispensação farmacêutica em uma farmácia escola do município de Gurupi-TO. **Revista Amazônia**. Gurupi, v. 2, n. 1, p. 9, 2014. Disponível em: <<http://186.192.241.211/index.php/2/article/view/518/223>>. Acesso em: 26 set. 2018.

SOUSA, M. C. V. B.; SANTOS, C. P.; MENDONÇA, S. A. M. Complexidades do trabalho do agente comunitário de saúde com pacientes em uso de medicamentos. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s.l.], v. 16, n. 2, p.605-619, 19 mar.

2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00115>. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/7483>>. Acesso em: 28 set. 2018.

TAVARES, N.; PINHEIRO, R. Assistência Farmacêutica no SUS: avanços e desafios para a efetivação da assistência terapêutica integral. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. 49-56, 2014. Disponível em: <<http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1452> >. Acesso em: 17 nov. 2017

ZANELLA, C. G.; AGUIAR, P. M.; STORPIRTIS, S. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 2, p.325-332, fev. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015202.17872013>. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2015.v20n2/325-332/>>. Acesso em: 11 maio 2018.

WANNMACHER L. **Importância dos Medicamentos Essenciais em Prescrição e Gestão Racionais**. Brasília – DF: Editora MS, 2012. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1314-importancia-dos-medicamentos-essenciais-em-prescricao-e-gestao-rationais-uso-rationais-medicamentos-temas-selecionados-n-2-4&category_slug=assistencia-farmaceutica-958&Itemid=965>. Acesso em: 20 maio 2018.

ANEXOS

ANEXO A

1. Há quanto tempo trabalha na atividade de dispensação de medicamentos nesta farmácia?	
2. Quais as funções você desempenha nesta farmácia:	<p>A. Dispensação e/ou entrega de medicamentos aos usuários.</p> <p>B. Responsabilidade técnica (sujeita a sanções de natureza cível, penal e administrativa) pela farmácia.</p> <p>C. Supervisão de outros funcionários da farmácia.</p> <p>D. Realiza atividades com a equipe de saúde da unidade.</p> <p>E. Realiza atividade com o NASF.</p> <p>F. Responsável pela sala de vacinas.</p> <p>G. Realiza visita domiciliar.</p> <p>K. Outro.</p>
3. Qual o horário de funcionamento semanal da farmácia?	De segunda a sexta feira, das 07h30min às 17h30min.
4. Qual o número médio de pessoas atendidas na farmácia?	200 pessoas atendidas diariamente.
	A. Programação de medicamentos e/ou

<p>5. Quais atividades são registradas no sistema informatizado?</p>	<p>insumos. B. Controle de estoque e/ou armazenamento. C. Cadastro de usuários. D. Distribuição para outras unidades de saúde. E. Dispensação. F. Acompanhamento de pacientes.</p>
<p>6. A farmácia possui área destinada à consulta farmacêutica ou seguimento farmacoterapêutico:</p>	<p>a. Sim, exclusiva para consulta ou seguimento farmacoterapêutico b. Sim, compartilhada com outros profissionais c. Não</p>
<p>7. A área de armazenamento da farmácia é</p>	<p>a. Exclusiva para medicamentos b. Compartilhada com outros produtos</p>
<p>8. Qual o número médio de medicamentos por receita?</p>	<p>a. Um b. Dois c. Três d. Quatro e. Cinco ou mais</p>
<p>9. Quais os tipos de medicamentos são dispensados nesta farmácia?</p>	<p>A. Componente Básico B. Portaria nº344 (controlados) C. Componente Especializado D. Componente Estratégico E. Fitoterápicos F. Atendimento de demanda judicial G. Outro</p>
<p>10. Nos últimos dois anos você participou de algum tipo de curso e/ou capacitação profissional da Assistência</p>	<p>A. Especifique qual curso e/ou capacitação</p>

Farmacêutica?	
11. Existe um sistema informatizado para a gestão da Assistência Farmacêutica?	A. Especifique o sistema informatizado. B. Este sistema informatizado está ligado em rede com as unidades de saúde?
12. Quais fontes você usa para obter informações sobre os medicamentos?	A. Livros, artigos científicos B. Formulário terapêutico C. Protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas D. Centros de informação sobre medicamentos E. Sistema informatizado F. Colegas de trabalho G. Outros
13. Existe uma lista padronizada de medicamentos?	
14. Existe controle de validade de medicamentos?	a. Sim, manual b. Sim, informatizado c. Não A. Se sim, informatizado, especifique o nome do sistema
15. No momento da entrega do medicamento você fornece informações ao usuário sobre a forma de utilizá-lo?	a. Sempre b. Repetidamente c. Às vezes d. Raramente e. Nunca
16. Como você denomina as atividades de caráter clínico?	a. Atenção farmacêutica b. Seguimento farmacoterapêutico c. Farmácia clínica d. Consulta farmacêutica e. Orientação farmacêutica

	f. Cuidado farmacêutico g. Outro
17. Qual o seu entendimento de Assistência Farmacêutica?	
18. Você gostaria de fazer alguma observação sobre a pesquisa ou incluir mais alguma informação?	

ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título da pesquisa:

“ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES – RO”.

Prezado (a) Senhor (a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa **“ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES – RO”**, realizada na **“Farmácia Municipal de Ariquemes - RO”**. O objetivo da pesquisa é **“Descrever a atuação do farmacêutico na Atenção Básica do município de Ariquemes – RO”**. A sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma (**Responder a um questionário sobre a atuação do farmacêutico na atenção básica do município de Ariquemes**). Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Informamos que o (a) senhor (a) não pagará nem será remunerado por sua participação.

Riscos: Existem riscos mínimos aos participantes, tais como: tomar o tempo do participante ao responder a pesquisa o que pode configurar eventual desconforto e/ou constrangimento.

Benefícios: Este estudo pode trazer a comunidade informações e orientações importantes para a melhoria no seu atendimento. Compreendendo as atividades específicas do farmacêutico na atenção básica de saúde de modo a promover a saúde através do Uso Racional de Medicamentos a população.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode nos contatar (**Profa Esp. Jessica de Sousa Vale, docente da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA**). Endereço: Avenida Machadinho, nº 4349, Setor 06. Fone: (69) 3536-6600. Email: enade@faema.edu.br, ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da FAEMA. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Ariquemes, _____ de _____ de 2018.

Profa Esp. Jessica de Sousa Vale
Pesquisadora principal

Natiele dos Santos Vieira
Pesquisadora Assistente

RG: 103651998-5 SSP/MA

RG: 1135917 SSP/RO

Eu, _____, tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: ____/____/2018

ANEXO C

CARTA DE ANUÊNCIA

Ao Ilmo. Sr. Ricardo Alexandre G. de Medeiros

Solicitamos autorização institucional da pesquisa, que será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (CEP FAEMA), em cumprimento das diretrizes estabelecidas pela resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde (CNS/MS). Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a resolução supracitada que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos.

Esta pesquisa é intitulada, **Atuação do Farmacêutico na Atenção Primária a Saúde de Ariquemes – RO** a ser realizada na Farmácia Municipal de Ariquemes, pela Natiele dos Santos Vieira, regularmente matricula no 9º semestre do curso de bacharelado de Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA) sob orientação da Esp. Jessica de Sousa Vale, tendo o objetivo de descrever a atuação do farmacêutico na Atenção Primária à saúde no município de Ariquemes - RO, necessitando portanto, aplicar questionário aos farmacêuticos que atuam na atenção básica deste município. Ao mesmo tempo, solicitamos autorização para que o nome desta secretaria possa constar no relatório final bem como em futuras publicações na forma de artigo científico.

Ressaltamos que a pesquisa terá início apenas após apresentação do Parecer Consubstanciado Aprovado, emitido pelo do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP FAEMA. Salientamos ainda que tais dados sejam utilizados tão somente para realização deste estudo.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta secretaria, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessário.

Ariquemes, 14 de Maio de 2018

Jessica de Sousa Vale

**Pesquisadora Responsável do Projeto
(CARIMBO)**

Natiele dos Santos Vieira
Membro/Equipe da Pesquisa (acadêmica)

() Concordamos com a solicitação () Não concordamos com a solicitação

Ricardo Alexandre G. de Medeiros

Responsável pelo local a pesquisa

(CARIMBO)

