



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

EMILLY THAIS DA COSTA ABREU SOUSA
MARIANA KELLY CAMPINAS MOREIRA

**OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE
MEDICAMENTOS EM DROGARIAS DO MUNICÍPIO DE ITAITUBA/PA**

Itaituba – PA

2022

EMILLY THAIS DA COSTA ABREU SOUSA
MARIANA KELLY CAMPINAS MOREIRA

**OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE
MEDICAMENTOS EM DROGARIAS DO MUNICÍPIO DE ITAITUBA/PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção de título de
Bacharel em Farmácia.

Orientador: Professor Esp. Junio Fábio Silva do
Vale.

Itaituba – PA

2022

EMILLY THAIS DA COSTA ABREU SOUSA
MARIANA KELLY CAMPINAS MOREIRA

**OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE
MEDICAMENTOS EM DROGARIAS DO MUNICÍPIO DE ITAITUBA/PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Esp. Junio Fábio Silva do Vale.

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____

Prof. Junio Fábio Silva do Vale, Especialista.

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. _____, _____

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. _____, _____

Resultado: _____ Média: _____

Data: _____ de março de 2022.

“Realize o seu sonho, você mesmo vai ter que fazer isso. Eu não posso acordar você. Você é quem pode se acordar. Por que nós estamos no mundo? Certamente não para viver com medo e dor. Nós todos brilhamos como a lua, as estrelas e o sol...” (John Lennon)

AGRADECIMENTOS

Eu, *Mariana Kelly*, sou extremamente grata em primeiro lugar a Deus por sempre está ao meu lado em momentos em que duvidei ser capaz. À minha amada vó Eunice Barros, por ser minha maior incentivadora e sempre acreditar em minha capacidade de evolução. À minha mãe Deise Barros, uma mulher batalhadora, por nunca medir esforços para fornecer os recursos que necessitei para chegar até aqui. Ao meu namorado Ricardo Cardoso, por sempre está ao meu lado, me transmitindo a segurança que precisava em muitos momentos. À minha tia Bianca Barros por me acompanhar e dá suporte em meu ingresso a faculdade. Às minhas amigas da faculdade, Emilly Thais e Livia Ferraz, as quais tornaram essa caminhada mais fácil e divertida. A todos que possibilitaram minha chegada até aqui, minha imensa gratidão.

Eu, *Emilly Thais*, agradeço a Deus por ter me dado força em todos os momentos para continuar a faculdade e enfrentar os obstáculos no decorrer desse processo. Ao meu esposo André Sousa, que nunca mediu esforços para me apoiar e estar ao meu lado nos piores momentos e por ajudar a alcançar os meus objetivos. Sou grata à minha mãe Adriana da Costa Abreu e ao meu pai Josean da Silva Abreu, que infelizmente faleceu em 2020, estes sempre foram meus maiores incentivadores e sempre fizeram o possível e o impossível para que eu ingressasse no Ensino Superior. Agradeço à minha amiga e colega de Trabalho de Conclusão de Curso Mariana Kelly, pelo companheirismo e por ter sempre me ajudado em todas as situações. O meu agradecimento também às minhas amigas Livia Ferraz e Andreissa Sousa de Araújo, por sempre estarem comigo nos momentos bons e ruins. Agradeço também ao meu primo Kaio Vinícius pelos conselhos e por todo apoio que me deu.

Agradecemos ao nosso orientador, Fábio do Vale, o qual nos deu o suporte necessário para concluirmos nosso trabalho da melhor forma possível. E a todos os professores que forneceram seus ensinamentos e fizeram parte da nossa evolução.

RESUMO

O Uso Racional de Medicamentos (URM) acontece quando o paciente adere ao medicamento correto para sua condição clínica, em dose adequada, tempo de tratamento necessário e a um custo acessível. Dito isso, a Automedicação, o Marketing excessivo dos medicamentos e os desafios para a prestação da Atenção Farmacêutica em drogarias, são alguns dos fatores que interferem no uso racional de medicamentos. Sendo o farmacêutico o responsável por desenvolver ações que promovam o uso racional dos medicamentos, para isso, é necessário o estabelecimento de uma estreita e acolhedora relação com o paciente, através de comprometimento com o alcance dos objetivos da sua terapia medicamentosa, com o intuito de promover o uso correto dos fármacos e diminuir problemas relacionados ao uso destes. Sob essa perspectiva, o objetivo geral dessa pesquisa foi identificar os desafios enfrentados pelo profissional farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos em Drogarias do Município de Itaituba/PA. A abordagem metodológica utilizada no estudo foi a de uma pesquisa de campo analítica com base em dados quantitativos e qualitativos, em consonância com o levantamento bibliográfico para fundamentar todo o processo de construção científica. Por conseguinte, constatou-se no estudo que as principais dificuldades para promover o uso racional dos fármacos são: posologia/forma de administração, interações medicamentosas ou com alimentos, reações adversas, linguagem/comunicação e leitura de receitas. E estes obstáculos tiveram como atribuições questões como: formação acadêmica, insuficiência de estudos durante a graduação, falta de experiência profissional, falta de aperfeiçoamento/pós graduação, má escrita médica, novas formas farmacêuticas e maior ocupação com a gestão da farmácia.

Palavras-Chave: Uso racional de medicamentos. Papel do profissional farmacêutico. Desafios.

ABSTRACT

The Rational Use of Medicines (RUM) happens when the patient adheres to the correct medicine for their clinical condition, in an adequate dose, necessary treatment time and at an affordable cost. That said, Self-medication, the excessive marketing of medicines and the challenges for the provision of Pharmaceutical Care in drugstores are some of the factors that interfere in the rational use of medicines. Since the pharmacist is responsible for developing actions that promote the rational use of medicines, for this, it is necessary to establish a close and welcoming relationship with the patient, through commitment to achieving the goals of their drug therapy, in order to promote the correct use of drugs and reduce problems related to their use. From this perspective, the general objective of this research was to identify the challenges faced by the pharmaceutical professional in promoting the rational use of medicines in Drug Stores in the Municipality of Itaituba/PA. The methodological approach used in the study was an analytical field research based on quantitative and qualitative data, in line with the bibliographic survey to support the entire process of scientific construction. Therefore, it was found in the study that the main difficulties to promote the rational use of drugs are: dosage/administration form, drug or food interactions, adverse reactions, language/communication and prescription reading. And these obstacles had as attributions issues such as: academic training, insufficient studies during graduation, lack of professional experience, lack of improvement/post-graduation, bad medical writing, new pharmaceutical forms and greater occupation with pharmacy management.

Keywords: Rational use of medicines. Role of the pharmaceutical professional. Challenges.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Dados sobre o sexo dos participantes	42
Gráfico 2 – Dados referentes a formação acadêmica	44
Gráfico 3 – Cargos em que os farmacêuticos atuam.....	44
Gráfico 4 – Dificuldades enfrentadas durante a orientação ao paciente	45
Gráfico 5 – Atribuições às dificuldades durante a orientação	46

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – O marketing excessivo de medicamentos influencia no uso irracional destes? Se sim, de que forma?	50
Quadro 2 – Existe uma resistência da população quanto ao uso de medicamentos genéricos? Se sim, de que maneira?	51
Quadro 3 – A falta de um local apropriado para a realização da atenção farmacêutica é um obstáculo? Se a resposta for sim, de que modo?	53
Quadro 4 – A prescrição médica contribui para o uso racional de medicamentos? Se sim, de que forma isso ocorre?	55

LISTA DE SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz.

LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

MEDLINE – Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica.

MIPs – Medicamentos isentos de prescrição.

OMS – Organização Mundial da Saúde.

PRMs – Problemas Relacionados aos Medicamentos.

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada.

SCIELO – Biblioteca Eletrônica Científica Online.

SINITOX – Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas.

SUS – Sistema Único de Saúde.

TV – Televisão.

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

URM – Uso Racional de Medicamentos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA FARMÁCIA COMERCIAL	14
2.2 O FARMACÊUTICO COMO PROFISSIONAL DA SAÚDE	17
2.3 LEI 13.021 DE 8 DE AGOSTO DE 2014: A FARMÁCIA COMO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	18
2.4 OS DESAFIOS RECORRENTES NA PRESTAÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA	20
2.5 A AUTOMEDICAÇÃO COMO UM OBSTÁCULO PARA UMA FARMACOTERAPIA SEGURA	24
2.6 O PODER DO MARKETING NO CONSUMO EXCESSIVO DE MEDICAMENTOS	29
2.7 A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO PARA O SUCESSO FARMACOTERAPÊUTICO	33
2.8 O PAPEL DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	35
3 METODOLOGIA	37
3.1 TIPO DE PESQUISA	37
3.2 LOCAL DA AMOSTRA	38
3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	38
3.4 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	39
3.5 ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS	39
3.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	40
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	42
4.1 PÚBLICO ALVO	42
4.2 DIFICULDADES ENFRENTADAS DURANTE A ORIENTAÇÃO AO PACIENTE E A QUE SE ATRIBUI ESTAS	45
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
REFERÊNCIAS	59
APÊNDICES	69
APÊNDICE A – Questionário da Pesquisa	69
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	71

1 INTRODUÇÃO

O Uso Racional de Medicamentos (URM) acontece quando o paciente adere ao medicamento correto para sua condição clínica, em dose adequada, tempo de tratamento necessário e a um custo acessível (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS, 2012). A morbidade relacionada ao uso de fármacos engloba fatores como: prescrições incorretas, inaccessibilidade a estes, reações adversas, e dose máxima ultrapassada, os quais interferem diretamente na saúde dos usuários e em gastos com recursos em saúde (HEPLER, 2000).

A compulsão de pacientes por consumir medicamentos, o marketing dos medicamentos em propagandas comerciais, a diversidade de produtos farmacêuticos existentes e a internet como fonte de acesso a esses fármacos, são considerados pontos determinantes para o uso irracional dos medicamentos (CUNHA *et al.*, 2012).

Em uma pesquisa desenvolvida em 2015, no Centro de Saúde da cidade espanhola de Barcelona, obteve-se como resultado: a utilização de medicamentos por 70% dos entrevistados nos últimos três meses, sendo que 80% obtinha conhecimento sobre a indicação do medicamento. Entretanto, 90% não possuía conhecimento sobre o princípio ativo do fármaco e 70% acreditava praticar o uso irracional dos medicamentos (SOLER *et al.*, 2015).

O farmacêutico é o responsável por desenvolver ações que promovam o uso racional de medicamentos. Para isso, é necessário o estabelecimento de uma estreita e acolhedora relação com o paciente, através de comprometimento com o alcance dos objetivos da sua terapia medicamentosa, com o intuito de promover o uso correto dos fármacos e diminuir problemas relacionados ao uso destes. Este profissional da saúde, analisa a farmacoterapia por intermédio de fatores como: a indicação clínica, a dosagem, a eficácia, as interações medicamentosas, a segurança e estabilidade (MELO; PAUFERRO, 2020).

A dispensação possui relevante importância para o uso racional dos medicamentos, entretanto, ainda há o predomínio da entrega do medicamento sem a orientação necessária (ANGONESI; RENNÓ, 2011). A elevada demanda de atendimento nas farmácias das unidades de saúde, a estrutura física inadequada e a ausência do profissional farmacêutico, são reconhecidas como dificuldades para a

prestação de serviços farmacêuticos mais qualificados, dentre eles, a dispensação (BOING; ZONTA; MANZINI, 2016).

A Automedicação, o Marketing excessivo dos medicamentos e os desafios para a prestação da Atenção Farmacêutica em drogarias, são alguns dos fatores que interferem no uso racional de medicamentos. Em vista disso, a relevância do estudo está presente na identificação dos impasses que podem prejudicar o uso racional dos medicamentos, e na demonstração da importância do farmacêutico para que a população utilize os medicamentos de modo racional, contribuindo para uma melhor qualidade de vida a esta.

Diante do exposto, foram estabelecidas as seguintes questões norteadoras: Quais os obstáculos que o profissional farmacêutico enfrenta durante o processo de dispensação? Quais as principais medidas necessárias para que ocorra a diminuição do uso irracional de medicamentos? Qual a relevância do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos?

A pesquisa tem por objetivo geral identificar os desafios enfrentados pelo profissional farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos em Drogarias do Município de Itaituba/PA. Os objetivos específicos são: analisar os obstáculos que o profissional farmacêutico enfrenta no ato da dispensação; avaliar o reconhecimento pelo paciente quanto à importância do farmacêutico na sua farmacoterapia e determinar a importância de uma prescrição para a dispensação de medicamentos.

Este Trabalho de Conclusão de Curso está dividido em cinco capítulos. Neste capítulo inicial apresenta-se a Introdução da pesquisa e abordam-se as questões norteadoras, os objetivos e a justificativa. O capítulo 2 – Fundamentação Teórica discorre sobre: Uso racional de medicamentos; Marketing excessivo de medicamentos; Automedicação; O Profissional Farmacêutico como agente da saúde e Obstáculos para a prestação da Atenção Farmacêutica. E apoiado nos principais autores como: Brasil (2014), Danielli; Marini; Zuim (2019), De Almeida; Fontoura (2014) e Do Nascimento Júnior (2020). O capítulo 3 descreve a Metodologia da pesquisa. O capítulo 4 demonstra os Resultados e Discussão da pesquisa. Na sequência apresenta-se as Considerações Finais do trabalho.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA FARMÁCIA COMERCIAL

Historiadores descreveram que a medicina moderna teve sua origem na Grécia antiga, e o boticário ou apotecário é categorizado como uma pequena caixa na qual os remédios eram guardados. Todos os medicamentos que eram utilizados pelos médicos gregos, ficavam alocados neste local e eram levados no momento das visitas domiciliares aos enfermos para a realização dos tratamentos (GOMES-JÚNIOR, 1988).

No Egito, uma divindade chamada de Anepu era identificado como o boticário dos deuses, tendo uma extrema relevância na manipulação e na proteção do local em que os fármacos eram armazenados e do compartimento de bálsamos, sendo referido como preparador e prescritor a serviço dos deuses. O processo de prescrição era simples e os próprios médicos realizavam este procedimento, além de dispensar compostos próprios e preparações secretas que eram realizadas cercadas de mistérios e rituais de cura (BURLAGE *et al.*, 1944, p. 615 *apud* RISING, 1959, p. 59).

No decorrer do século XI, os ensinamentos da farmácia faziam parte do estudo da medicina, pois apenas no ano de 1240, houve a primeira separação das áreas através da escrita da carta da profissão farmacêutica por Frederico II, que era um imperador romano que deu os primeiros passos para a profissão do farmacêutico. O principal argumento foi o de que a farmácia necessitava de conhecimentos específicos em consenso com habilidades e responsabilidades isoladas, a fim de disponibilizar um cuidado maior na utilização dos medicamentos pelas pessoas. Com isso, através dessa separação surgiram três classes profissionais: os médicos, os cirurgiões e os boticários que seriam os farmacêuticos da atualidade (BURLAGE *et al.*, 1944, p. 615 *apud* RISING, 1959, p. 59).

Durante a descoberta da América, a farmácia nos séculos XVI e XVII teve um crescimento exponencial na produção de novas drogas manipuladas, tais como: quina, ipecacuanha, café e cacau, as quais começaram a fazer parte da terapêutica farmacológica. No Brasil através do período colonial os boticários eram destacados como curandeiros ambulantes que tinham andança por diversos povoados tratando

peças e animais que estavam sofrendo com alguma patologia (GOMES-JÚNIOR, 1988).

Em 1640, as *boticas* foram autorizadas pela primeira vez como comércio no Brasil, dito isso, através dessa autorização sua expansão aconteceu de forma gradual de Norte a Sul, com o intuito de acumular capital através dos serviços de cura ou diminuição de sintomas pertinentes em indivíduos doentes. Eram estruturadas como casas comerciais ou lojas que os usuários se deslocavam para se abastecer de remédios. Os donos, eram os boticários que tinham um conhecimento empírico e muitas vezes analfabetos, tendo apenas os conhecimentos sobre a manipulação daqueles medicamentos que foram ensinados de forma cultural através da sua geração passada. A *botica* também poderia ser conceituada através de um compartimento específico dentro do hospital, cuja função era preparar e administrar os medicamentos aos enfermos internados (RIBEIRO-FILHO; BATISTA, 2011).

A criação da farmácia comercial da atualidade não foi uma tarefa fácil, tendo a devida composição do farmacêutico formado realizando o processo de gestão do estabelecimento. Sob essa perspectiva, os farmacêuticos e boticários tinham uma distinção mínima na concepção da população e dos legisladores, assim, apenas no ano de 1886, o farmacêutico conseguiu obter seu espaço na produção de medicamentos. E no século XX, o farmacêutico se tornou um profissional de referência na sociedade quando se tratava de medicamentos, disponibilizando serviços sobre o uso racional dos fármacos, produção, manipulação e comercialização (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011).

Conforme a Lei Nº 13.021, o estabelecimento de uma farmácia é uma unidade categorizada como uma instituição de serviços que disponibilizam assistência farmacêutica, em consonância com a promoção da saúde e as principais orientações individuais e coletivas. Assim, o processo de dispensação de medicamentos de todas as especificidades são disponibilizados como os principais produtos farmacêuticos existentes na farmácia comercial. Por isso, a finalidade da farmácia é promover o atendimento para a população que necessita de medicamentos para alívio de sintomas e tratamento de patologias (BRASIL, 2004).

O profissional farmacêutico está na farmácia comercial como um elo estratégico que tem um imenso alcance a população, e este aspecto traz um privilégio para este profissional que consegue prover saúde mediante o uso racional dos fármacos. Portanto, o processo de dispensação visa a necessidade de

disponibilizar para a população o acesso ao medicamento adequadamente (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

As farmácias são classificadas através de uma legislação que indica se é uma farmácia com manipulação, ou sem manipulação (drogaria), que apenas dispensa os fármacos. Os estabelecimentos farmacêuticos que não promovem a manipulação consistem apenas no ato de comercializar drogas lícitas e insumos farmacêuticos em geral, tendo suas especificidades em fórmulas de referência, genéricos e similares. Por outro lado, as farmácias que realizam o processo de manipulação apresentam o mesmo serviço, todavia, oferecem a manipulação de fórmulas em prol de algum benefício terapêutico (BRASIL, 2004).

O papel da farmácia é ser complementar ao serviço prestado pelo médico durante a promoção da saúde, visto que, o paciente sai do consultório médico com uma receita com toda sua prescrição farmacológica, a fim de iniciar seu tratamento para resolver problemas relacionados a patologias. Posto isso, o farmacêutico precisa adequar seu atendimento com racionalidade em busca da melhor terapêutica. Além disso, é essencial que os fatores ligados ao paciente sejam avaliados, tais como: hábitos alimentares, tabagismo, histórico de reações alérgicas, patologias crônicas e utilização de outros medicamentos. Essa ação vai potencializar a adesão ao tratamento evitando que existam interferências na sua eficácia (VIEIRA, 2007).

A população está próxima à farmácia, o que vincula um aspecto fundamental na inserção dos cuidados a saúde e bem-estar destes indivíduos, os pacientes que se deslocam para este ambiente precisam ser privilegiados em prol da sua saúde. Essa é a principal característica destas instituições, pois o ganho monetário também é um dos principais objetivos dos proprietários, entretanto, nos últimos anos este setor vem sofrendo mudanças que provocaram uma maior preservação deste espaço como ambiente de promoção e assistência à saúde (PEDRO, 2015).

Neste cenário, as organizações dos serviços prestados pelas farmácias transformaram-se e foram alcançadas modificações como: aumentar a promoção da atenção farmacêutica, a fim de adequar uma melhor aderência ao tratamento farmacológico, em consenso com a diminuição de intoxicações e um melhor uso e armazenamento seguro dos fármacos. Além disso, disponibilizar a capacitação dos funcionários das farmácias, evitando problemas relacionados aos medicamentos e integrar toda a equipe na elaboração de serviços de educação em saúde e campanhas que melhorem a qualidade da assistência neste ambiente farmacêutico (VIEIRA, 2007).

Ao longo dos anos a ação de avaliar a utilização dos fármacos e fatores determinantes para sua usualidade tem crescido e o intenso consumo da população exige essa abordagem minuciosa. Em diferentes segmentos sociais o consumo de fármacos é recorrente, proporcionado pelo alto investimento dos governos e da indústria farmacêutica que busca ampliar este acesso, trazendo uma maior complexidade para todo o mercado, com especificidades no número, variabilidade e eficácia dos produtos (COSTA *et al.*, 2011).

Por essa razão, as farmácias têm um papel fundamental na promoção da assistência à saúde, associando a cadeia de fabricação e a inserção dos medicamentos para a população conforme a necessidade do seu consumo. Evidenciando a necessidade de disponibilizar as informações para a população no que tange a adequação no uso dos medicamentos, em consonância com as principais medidas que proporcionem a oferta de produtos que sejam seguros, eficazes e com preço acessível (VITOR, 2007).

Os proprietários das farmácias precisam implantar em seu estabelecimento um ambiente adequado para que a execução da atividade farmacêutica possa ser implementada. Ao olhar da população, a farmácia comercial ainda é vista apenas como um ambiente que comercializa medicamentos, sem a característica de ser um ambiente de saúde. Sendo assim, o farmacêutico geralmente acumula uma série de funções burocráticas, o que concorda com a sua falta de tempo para atender os pacientes adequadamente, uma vez que este atendimento deve ir além do atendimento de balcão, tendo um foco maior nas necessidades do paciente e no entendimento da sua prescrição para facilitar seu tratamento e seu prognóstico (COSTA *et al.*, 2021).

2.2 O FARMACÊUTICO COMO PROFISSIONAL DA SAÚDE

No início do século XX, até o ano de 1930, o farmacêutico representava um profissional da saúde. Esta fase é marcada pelas *Boticas*, as quais eram pequenas propriedades familiares, e o farmacêutico era tido como o boticário, a sua função era pesquisar, manipular e averiguar novos produtos. Este profissional tinha por responsabilidade fornecer um medicamento de qualidade, sem modificações que alterasse sua eficácia e a produção deveria ser desenvolvida com técnicas seguras.

Além disso, era o responsável por orientar o indivíduo sobre como utilizar o medicamento de maneira apropriada (SATURNINO *et al.*, 2012).

Entre os anos de 1931 até 1960, há uma perda da identidade farmacêutica. Isto ocorre pelo avanço significativo da indústria farmacêutica, principalmente em 1945 (Pós-Segunda Guerra Mundial), a qual apresentou a síntese de fármacos em escala, para o tratamento de patologias que eram consideradas fatais, com destaque as doenças infecciosas. O medicamento passou a representar uma dualidade (bem de consumo e instrumento farmacêutico). Com a supremacia do medicamento mercadoria em relação a ferramenta terapêutica, houve a mudança de foco do paciente para o produto medicamento. Com isto, houve a valorização do estabelecimento farmacêutico como um comércio, o qual visa o lucro, e o farmacêutico perdeu sua valorização na promoção de saúde individual e coletiva (SATURNINO *et al.*, 2012).

O farmacêutico pós 1964, em busca de sua identidade como profissional da saúde, reage através da implantação da farmácia clínica, buscando conscientizar sobre sua importância para a saúde pública, visto que, o uso incorreto dos medicamentos passou a ser um grave problema mundial. Para o estabelecimento desta nova fase, houve a implantação da atenção farmacêutica (SATURNINO *et al.*, 2012).

O farmacêutico deve cumprir seu papel perante a sociedade, de modo a propor bem-estar ao paciente, não permitindo que o seu tratamento farmacológico prejudique sua qualidade de vida. Uma vez que, as reações adversas representam um problema emergencial, e perdas econômicas e humanas (VIEIRA, 2007).

2.3 LEI 13.021 DE 8 DE AGOSTO DE 2014: A FARMÁCIA COMO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

A Lei de nº 13.021/2014 rege os principais serviços relacionados com as ações farmacêuticas prestadas nos estabelecimentos de uma farmácia comercial, seja, os serviços executados de forma isolada, em conjunto, permanente, eventual, sendo conduzido por pessoas jurídicas ou físicas e no aspecto privado ou público. Através desta lei, a farmácia passa a ser um estabelecimento que está destinado a promover orientações individuais ou coletivas, no qual as ações estejam ligadas com as competências e habilidades do farmacêutico. Assim, o processo de manipulação

e dispensação pode ser realizado com base em fármacos magistrais, officinais, industrializados, além de cosméticos e demais insumos (BRASIL, 2014).

É responsabilidade do farmacêutico verificar os possíveis impasses relacionados com a utilização dos fármacos, em prol de promover uma orientação adequada para o paciente. Por meio disso, inserindo uma melhor qualidade ao tratamento em consonância com uma progressão rápida da diminuição dos efeitos indesejados causados pelas patologias, além de auxiliar no manejo de reações adversas que os fármacos podem ocasionar (LOPES; CRUZ, 2017).

A assistência farmacêutica é destacada como um conjunto de ações e serviços que tem o intuito de promover uma assistência integral para a recuperação da saúde dos indivíduos que frequentam estabelecimentos farmacêuticos públicos ou privados. Esse desempenho das atividades farmacêuticas se caracteriza com o objetivo de destinar o acesso adequado e o uso racional dos medicamentos, assim, prestando ações no aspecto coletivo e individual (BRASIL, 2014).

Os principais serviços que são prestados pelos farmacêuticos são de utilidade pública, principalmente quando se trata de consultórios farmacêuticos que tem uma maior especificidade destes serviços de assistência. Tendo os principais serviços destacados da seguinte forma: acompanhamento farmacoterapêutico, teste glicêmico, aferição de pressão arterial e orientações para os pacientes que são polimedicados. A promoção dessa conduta é o que caracteriza um bom atendimento farmacêutico para a população, fazendo com que a adesão ao tratamento seja mais eficaz, e dando uma maior representatividade para a farmácia frente aos indivíduos que precisam deste serviço com frequência (NERI, 2018).

Para que o funcionamento das farmácias possa acontecer, é essencial que exista uma autorização e o seu licenciamento frente a uma autoridade competente, seguindo alguns preceitos pré-estabelecidos pela legislação vigente. Sendo os principais: ter o comparecer de um farmacêutico no decorrer de todo o funcionamento do estabelecimento; estar disposta em uma localização adequada e atender todos os aspectos sanitários, tais como: ter equipamentos adequados e conservados, por fim ter os requisitos técnicos dispostos pela vigilância sanitária (BRASIL, 2014).

O farmacêutico pode proporcionar uma melhor visualização das principais características do tratamento farmacológico para o paciente, informando as precauções necessárias para evitar a automedicação e as possíveis ações não

farmacológicas que podem ser geradas para resolver ou amenizar determinado problema. Vinculando de forma sistêmica a prevenção de impasses farmacológicos em consonância com o monitoramento contínuo do paciente nos principais serviços de saúde, assim, prezando sempre pela homeostase fisiológica do indivíduo (CORREIA *et al.*, 2017).

Com ênfase nas suas responsabilidades o farmacêutico e o proprietário dos estabelecimentos farmacêuticos devem ser sempre solícitos ao prover o uso racional dos medicamentos. Dito isso, o proprietário da farmácia não pode realizar uma desautorização ou desconsiderar essas ações técnicas. É de responsabilidade da farmácia gerar condições ideais para que as atividades profissionais do farmacêutico sejam proporcionadas (BRASIL, 2014).

É obrigação do farmacêutico durante seus exercícios laborais as seguintes ações: realizar as notificações para os profissionais de saúde e os órgãos competentes, principalmente quando se trata da comunicação com os laboratórios industriais, quando alguns fármacos tem uma maior incidência de efeitos colaterais ou em casos de intoxicações (PEDRO, 2018).

O processo de farmacodependência precisa ser observado e registrado nas ações de farmacovigilância, é essencial promover a organização e o cadastro atualizado de todos os dados técnicos-científicos de fármacos que estão disponíveis na farmácia. Sendo imprescindível promover o acompanhamento farmacêutico de pacientes que se desloquem para o estabelecimento ou que solicitem visitas domiciliares para a realização de algum procedimento ou orientação (BRASIL, 2014).

2.4 OS DESAFIOS RECORRENTES NA PRESTAÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA

A indústria farmacêutica demonstra considerável evolução no decorrer dos anos e apresenta mecanização e padronização em seus processos de produção, de modo que possa suprir as necessidades do mercado farmacêutico. Com isto, o farmacêutico surge como um elo neste processo, uma vez que, o medicamento representa um insumo estratégico e o seu usuário é visto como foco principal. Sendo assim, este profissional é essencial para promover a atenção primária a saúde e estabelecer a utilização adequada dos fármacos (DE SOUZA NEVES; PINA, 2015).

Para que o farmacêutico possa desenvolver a Atenção Farmacêutica, ele deve possuir saberes, ações e técnicas que o possibilite integrar à equipe de saúde e comunicar-se com o paciente, permitindo o aprimoramento da terapia medicamentosa e melhor qualidade de vida ao usuário do medicamento (DE SOUZA NEVES; PINA, 2015).

A disseminação da Atenção Farmacêutica no Brasil, advém de modelos presentes nos Estados Unidos e na Espanha, principalmente. É relevante destacar que sobre um aspecto histórico, a implantação desta prática ainda é muito recente no Brasil, e não possui consolidação, além de apresentar necessidade de mais estudos para estabelecer condições para sua implementação e efetuação (FEGADOLLI *et al.*, 2010).

Atualmente, os currículos farmacêuticos buscam uma formação generalista, em que haja a valorização do caráter humanístico no processo de atendimento. Farmacêuticos que obtiveram sua formação mediante diretrizes curriculares do curso de farmácia anteriores, em que a prioridade era o seu caráter tecnicista, possuem maior dificuldade em prestar esta assistência mais centrada ao paciente (FEGADOLLI *et al.*, 2010).

Além das dificuldades apresentadas pela formação acadêmica, há também questões como: a falta de tempo pelo profissional para uma atenção mais integral ao paciente. Ademais, condições de estrutura adequada de trabalho, com a disponibilidade de recursos materiais, humanos, físicos e financeiros para a prestação de serviços de qualidade (FEGADOLLI *et al.*, 2010).

Para que haja alteração da realidade presente, é necessário que instituições de ensino e entidades representativas da categoria farmacêutica interfiram neste processo, e possibilitem a capacitação desses profissionais para que estejam habilitados a prestar essa atenção mais humanizada ao paciente. Além da necessidade de imposição dos estabelecimentos farmacêuticos, através de disponibilidade de recursos necessários para a prestação desse cuidado ao usuário do medicamento e a falta de tempo pode ser ultrapassada mediante valorização do farmacêutico como profissional da saúde. O qual deve ter por prioridade ações voltadas ao paciente, e não atividades administrativas, comerciais ou gerenciais (FEGADOLLI *et al.*, 2010).

A comunicação é uma ferramenta imprescindível para o desenvolvimento da Atenção Farmacêutica e a promoção da saúde. Para o desempenho de uma boa

comunicação com o usuário do medicamento. O farmacêutico deve apresentar uma escuta ativa, a qual o possibilite identificar os problemas apresentados pelo paciente, e desenvolver intervenções que solucionem ou amenizem estes (POSSAMAÍ; DACOREGGIO, 2007).

A habilidade de comunicar-se com o paciente possibilita o desenvolvimento de orientações e educação sobre o uso racional dos medicamentos, assim como a otimização da farmacoterapia e o estabelecimento de sua aceitação. Ademais, há a redução de riscos e aprimoração da capacidade terapêutica da mesma. (POSSAMAÍ; DACOREGGIO, 2007).

O desenvolvimento do tratamento medicamentoso pode ter interferências que prejudiquem sua eficiência, como: a falta de orientações individualizadas, inexistência de instruções escritas sobre o tratamento e a ausência de um auxiliar no momento da administração do medicamento (POSSAMAÍ; DACOREGGIO, 2007).

O estabelecimento da comunicação é possível mediante obtenção de conhecimento clínico e científico de alta qualidade, de modo que, o farmacêutico faça escolhas com base em evidências. É fundamental também o saber sobre áreas sociais e humanas, inclusive pedagógica, para que desta forma, possa ser um educador da saúde (POSSAMAÍ; DACOREGGIO, 2007).

A população dos idosos apresenta elevada taxa de crescimento, e com isso, há uma progressão de doenças crônicas, o que proporciona maior consumo de medicamentos por esta faixa etária, e conseqüente ocorrências de interações medicamentosas e reações adversas. As interações medicamentosas podem ocorrer devido as alterações fisiológicas sofridas por esta população, como a diminuição da irrigação renal e da função enzimática do fígado (SOUZA; SOARES, 2018).

Os idosos representam 50% dos multiusuários de medicamentos. Logo, erros presentes nas prescrições são corriqueiros, como posologia incorreta, interações medicamentosas, medicamentos com a mesma meta terapêutica. Tais elementos podem gerar reações adversas, as quais podem ser graves e até mesmo letais. Com o avanço da idade, falhas na adesão a terapia e erro na administração também aumentam, isto ocorre devido ao uso de vários medicamentos, assim como também a alterações visuais, cognitivas, manuais, e a presença de embalagens semelhantes (DE LIMA SILVA; NASCIMENTO; GRASSI, 2016).

A polifarmácia é uma prática comum aos pacientes de idade avançada, os quais utilizam cinco ou mais fármacos de modo consecutivo, isto prejudica a execução de uma terapia segura e racional. A terapia farmacológica é fundamental para o tratamento de patologias, como doenças crônicas. No entanto, o incentivo e conscientização sobre a relevância de métodos não farmacológicos, como a efetuação de exercícios físicos, é de extrema importância para uma melhor qualidade de vida e eficiência terapêutica. Ademais, o acolhimento pela família faz com que o paciente se importe mais com sua própria saúde e busque desenvolver uma terapia adequada (SOUZA; SOARES, 2018).

A farmacoterapia para a idade avançada necessita de uma atenção especial para que haja a diminuição de ocorrência de interações medicamentosas e reações adversas. Para isto, o trabalho entre equipes de diferentes segmentos da saúde é imprescindível. Inclusive, a atuação do médico mediante detecção das interações que podem ocorrer entre fármacos, no momento de realizar o receituário (SOUZA; SOARES; 2018).

A Atenção Farmacêutica é prática indispensável para transmitir informações fundamentais para a efetuação de uma farmacoterapia segura e eficaz. Esta ferramenta acarreta segurança ao idoso e gera valorização do farmacêutico como agente da saúde. A partir de suas orientações, este profissional diminui erros relacionados a medicação (interações medicamentosas, reações adversas, doses exageradas) e promove saúde (SOUZA; SOARES, 2018).

O seguimento farmacêutico é um dos elementos da Atenção Farmacêutica e representa um método pelo qual o farmacêutico acompanha e se responsabiliza pelas necessidades do paciente em relação a sua terapia medicamentosa. Entre as ações realizadas nesse processo, há a identificação, precaução e solução de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRMs), de modo documental, sistemático e contínuo. O objetivo deste seguimento é proporcionar melhor qualidade de vida ao usuário do medicamento (DE LIMA SILVA; NASCIMENTO; GRASSI, 2016).

Além do exposto, o modo de armazenamento dos medicamentos é também uma questão relevante para o seu consumo adequado. O acúmulo destes em domicílios, podem gerar graves danos à saúde humana. A conservação dos fármacos deve ocorrer em ambiente ventilado e seguro, sem que haja exibição ao calor, umidade e luz, pois podem afetar as características destes. É necessário que

haja também a presença da denominação do fármaco, com o nome comercial ou genérico (princípio ativo), data de validade e lote (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018).

O fármaco só apresentará seu efeito desejado se estiver estável através de medidas corretas de conservação e no prazo adequado de validade. Caso haja interferências na sua integridade, o mesmo pode se tornar inativo ou até mesmo danoso ao seu usuário pela presença de componentes degradantes. Relativo à temperatura, os fármacos podem ser conservados sob temperatura ambiente, refrigeração ou congelamento (MERTZ *et al.*, 2013).

A temperatura é um dos principais elementos responsáveis por alterar a estabilidade de um medicamento e ocasionar a degradação dos produtos farmacêuticos. Em suma, a elevação da temperatura permite que haja a aceleração do processo de reações químicas, e com isso, a deterioração e comprometimento do desempenho terapêutico (MERTZ *et al.*, 2013).

Portanto, deve haver a conscientização da população em relação aos potenciais riscos quando há o acúmulo de medicamentos em domicílios e não há um armazenamento certo. O farmacêutico é indispensável neste processo, o qual deve orientar e conscientizar sobre as condições necessárias para a conservação dos mesmos (MERTZ *et al.*, 2013).

2.5 A AUTOMEDICAÇÃO COMO UM OBSTÁCULO PARA UMA FARMACOTERAPIA SEGURA

A automedicação é um fenômeno recorrente e praticado por civilizações de todos os tempos, o seu perfil apresenta alterações conforme o período e o local. Esta apresenta-se como uma necessidade e está integrada ao sistema de saúde como um suporte, em especial a países em desenvolvimento. A Organização Mundial da Saúde (OMS) realizou uma relação dos medicamentos que estão inseridos nesta prática, e precisam ser seguros, eficazes e apresentar qualidade. Além de fácil administração (ARRAIS *et al.*, 1997).

Esta prática pode ser entendida como o consumo de medicamentos para tratar sintomas ou patologias autodiagnosticadas, sem que haja uma prescrição realizada por médico ou odontólogo. A sua ocorrência pode ser devido a indicações por familiares, vizinhos ou amigos e compartilhamento de sobras de medicamentos advindos de receitas antigas (SECOLI *et al.*, 2019). O ato de se automedicar pode

ser considerado como uma ação de autocuidado, entretanto, quando há o uso exacerbado de medicamentos (polifarmácia), assim como o uso *off label* (uso não descrito na bula), há o uso irracional dos medicamentos, podendo acarretar em reações indesejáveis, patologias iatrogênicas, mascaramento de enfermidades evolutivas e maiores gastos para o sistema de saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1998).

A presença de medicamentos de venda livre em países desenvolvidos tem aumentado, e isto acontece devido ao elevado cuidado pelas agências reguladoras e o crescimento da presença do farmacêutico no que tange a orientação para que haja uma farmacoterapia racional. Entretanto, no Brasil, a realidade é diferente, uma vez que, apresenta-se uma deficiente educação a população de modo geral, dificultando assim, a ocorrência de uma automedicação responsável (ARRAIS *et al.*, 1997).

Ainda, o consumo exacerbado de medicamentos possui influência de fatores como: o aumento do tempo de vida da população, e consequente elevação de patologias crônicas, doenças transmissíveis, enfermidades psíquicas e patologias ocasionadas por fatores ambientais e climáticos. Além da atuação do governo mediante investimentos econômicos para permitir o acesso universal aos serviços de saúde (ARRAIS *et al.*, 2016).

Apesar dos investimentos realizados pelo governo, prevalecem obstáculos de acesso, demora e qualidade de atendimento aos serviços de saúde, os quais estão presentes tanto no departamento público como no privado. Aliado a estes fatores tem-se as elevadas propagandas de medicamentos isentos de prescrição na mídia, ademais, a convicção por parte da população de que o medicamento é a solução para todos os problemas, são elementos determinantes para a ocorrência da automedicação (ARRAIS *et al.*, 2016).

Com as dificuldades apresentadas pelo sistema de saúde brasileiro, não se supre as necessidades de atendimento de forma plena, relativo tanto ao setor público quanto privado no que se refere a dispensação de medicamentos. A farmácia comunitária apresenta-se como uma opção de fácil acesso para a execução do atendimento primário de saúde. Com isso, a incidência da automedicação e indicações terapêuticas são recorrentes nas farmácias brasileiras, até mesmo para com patologias que precisam de exames clínicos e laboratoriais para obtenção de diagnóstico (NAVES *et al.*, 2010).

O ato de se automedicar pode ser um fator de risco para a ocorrência de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRMs). A automedicação pode ser compreendida como uma ação de autocuidado, possibilitando o restabelecimento da saúde e diminuindo a sobrecarga da assistência médica. No entanto, quando não é realizada de forma responsável pode piorar o estado de saúde, como é o caso de patologias infectocontagiosas, em que o tratamento incorreto pode permitir que o doente continue transmissor. Ademais, pode ocorrer interações medicamentosas, toxicidade e reações adversas (BORTOLON *et al.*, 2008).

No que se refere a automedicação, um dos pontos mais relevantes e preocupantes é a ocorrência de intoxicações, segundo estatísticas do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Em 2015 houve 24.549 casos de intoxicações por medicamentos, sendo que, este é o principal motivo de envenenamento no país e corresponde a 33,86% do total de eventos (BRASIL, 2015). A cada 20 segundos uma pessoa busca atendimento em unidades de saúde devido a intoxicação por fármacos mediante o seu uso incorreto (ANVISA, 2005).

A população idosa apresenta um elevado crescimento a nível global, este aumento populacional é acompanhado por alto consumo de medicamentos e efeitos danosos pelo mal uso destes. O consumo de fármacos por esta faixa etária representa uma preocupação para a saúde pública, visto que, é acompanhado pelo aumento de doenças crônicas; ausência de continuidade de acompanhamento ao idoso; o amplo arsenal de fármacos presentes no mercado, incluso os isentos de prescrição e com isso, a efetuação da automedicação (SECOLI *et al.*, 2019).

Os idosos representam a população que mais consome medicamentos, a automedicação para esses consumidores é uma forma para solucionar os problemas que os afligem (DE ALMEIDA; FONTOURA, 2014). É possível afirmar que nenhum medicamento é 100% seguro e eficaz. Desta forma, a automedicação pode ser prejudicial à saúde, em especial a dos idosos, se não realizada com orientação de um profissional habilitado (SECOLI *et al.*, 2019). Pesquisas demonstram que as reações adversas nesta população é cerca de 4 a 7 vezes maiores que em jovens e adultos (DE ALMEIDA; FONTOURA, 2014).

O envelhecimento é marcado por alterações no funcionamento fisiológico do corpo, com isso, há mudanças em processos farmacocinéticos e farmacodinâmicos dos fármacos. Com o avanço da idade há a perda de massa muscular, água

corpórea, metabolismo homeopático e hepático, com isto, os processos de filtração e excreção são alterados. Desta forma, há o acúmulo de substâncias tóxicas no organismo e síntese de reações adversas (DE ALMEIDA; FONTOURA, 2014).

Portanto, o tratamento farmacológico para os idosos apresenta dificuldades, como: automedicação, interação medicamentosa e reações adversas. O exercício da automedicação pode acarretar em retardamento de diagnóstico preciso e mascaramento de patologias. A dificuldade em visualizar, escutar ou memorizar a posologia adequada da farmacoterapia pode gerar interações medicamentosas (DE ALMEIDA; FONTOURA, 2014). Ademais, a elevada incidência de doenças crônicas degenerativas ocasiona a execução da polifarmácia, deste modo, aumentando a possibilidade de interações medicamentosas (BARROSO, 2015).

As patologias crônicas presentes nesta faixa etária são compostas por reações alérgicas e inflamatórias, desta maneira, tem-se o uso exacerbado de anti-inflamatórios, analgésicos e antiácidos. Os antiácidos são utilizados como gastroprotetores devido ao uso simultâneo de muitos fármacos. A dispensação de grande parte de anestésicos sem a necessidade de uma receita, é um caso a se ter atenção, especialmente para com os idosos, já que, aumentam a probabilidade de interações medicamentosas, nefropatias e hepatopatias. Relativo aos anti-inflamatórios, estes podem acarretar em reações adversas, as mais comuns são as gastrointestinais, dentre elas, úlceras gástricas ou duodenais e uma probabilidade quatro vez maior de sangramento gastrointestinal (BARROSO, 2015).

A dipirona está entre os medicamentos de venda livre, porém deve ser usada de modo racional, como, a maioria da população é hipertensa e possui problemas cardíacos, e a dipirona conforme a dose a ser consumida, pode gerar retenção de água e sódio, deste modo, elevando os níveis da pressão arterial. Em idosos, o desempenho hepático e renal pode estar comprometido, prejudicando assim a excreção da dipirona (SOTERIO; DOS SANTOS, 2016).

A automedicação é mais proeminente com os medicamentos isentos de prescrição (MIPs). Em uma pesquisa elaborada na cidade de Salgueiro-PE, referente a automedicação praticada por idosos, houve como resultado a utilização maior de antipiréticos, seguidos de analgésicos. Os sintomas de febre e dores são as principais causas para se automedicar, e por serem definidos como problemas menos relevantes, e pelas dificuldades apresentadas para o acesso a serviços em saúde, há o estímulo para a automedicação. Outros fatores que favorecem essa

prática são os culturais, educacionais, adesão à informação e poder aquisitivo, (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015).

O farmacêutico pode ser compreendido como um profissional da saúde de fácil acesso presente em drogarias e nas farmácias do Brasil. Este possui papel determinante para a melhoria da saúde pública no país. E deve possuir além de habilidades técnico-científicas, caráter humanista e ético. A automedicação, fenômeno muito presente no Brasil, quando executada sem orientações técnicas e profissionais, acarreta no uso irracional do medicamento (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015).

A Atenção Farmacêutica é uma técnica pela qual o farmacêutico pode estabelecer o uso racional dos medicamentos. É com esta ação que orienta sobre como executar uma farmacoterapia correta, mediante educação sobre dose e tempo de tratamento adequado, os riscos e benefícios da terapia medicamentosa. E dependendo da situação, pode haver o encaminhamento para outro segmento de saúde (SOTERIO; DOS SANTOS, 2016).

Os MIPs são medicamentos considerados como seguros. Entretanto, sem a orientação de um profissional habilitado, podem gerar interações medicamentosas, reações alérgicas e efeitos indesejáveis. A legalização da prescrição farmacêutica mediante a Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013, a qual aborda sobre a possibilidade de o farmacêutico prescrever medicamentos de venda livre, desde que possuam capacitação, é um método relevante para com a automedicação irresponsável (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015).

A automedicação é fator determinante para os casos de intoxicações, com isso, é um sério problema de saúde tanto em países desenvolvidos, como em desenvolvimento. Em vista disso, a educação em saúde é uma ferramenta primordial para informar e esclarecer a população sobre os perigos da automedicação, quando não realizada de modo racional (SOTERIO; DOS SANTOS, 2016).

Com as mudanças fisiológicas sofridas pela população idosa, na qual há alterações no funcionamento do metabolismo e desta forma tem-se o acúmulo de fármacos no organismo. A adesão de medidas não farmacológicas torna-se primordial para o tratamento desta faixa etária, assim como também o acompanhamento farmacoterapêutico, com avaliação dos fármacos empregados e seus possíveis riscos. Além da seleção dos que apresentem maior segurança. É

imprescindível também o estabelecimento de uma prescrição médica (DE ALMEIDA; FONTOURA, 2014).

A leitura da bula, apesar de apresentar determinado grau de dificuldade para compreensão, pode ser considerada como instrumento essencial para uma farmacoterapia segura, uma vez que nela estão contidas informações significantes sobre possíveis reações adversas, posologia, e finalidade terapêutica (BISPO *et al.*, 2018).

A busca incessante pelo uso racional do medicamento deve ter também como pilar a prescrição médica, a qual para promover o tratamento mais adequado deve apresentar um número mínimo de medicamentos prescritos, baixa probabilidade de provocar reações adversas, ausência de contraindicações, posologia de fácil compreensão, curto período de tratamento, efeito rápido e forma farmacêutica correta (PORTELA *et al.*, 2010).

2.6 O PODER DO MARKETING NO CONSUMO EXCESSIVO DE MEDICAMENTOS

O processo de propagandas é categorizado como estratégias de marketing que são associadas intimamente com diversos meios de comunicação, dado que, quando se fala da propaganda de medicamentos suas características são baseadas na busca de gerar influência e persuadir o público a adquirir os fármacos em prol de efeitos terapêuticos para os seus sintomas ou patologias (KOTLER; ARMSTRONG, 2007).

Os usuários de medicamentos geralmente realizam o processo de automedicação com frequência, principalmente com o objetivo de aliviar os sintomas adversos que geram a dor e o mal-estar corporal. Assim, realizar este processo tem uma inerente associação com as propagandas, além de ser inadequado utilizar fármacos sem a devida orientação profissional, por isso, este fator é considerado um significativo problema de saúde pública. Essa ocorrência é cada vez mais frequente por fatores sociais, econômicos e culturais que estão ligados com a deficiência dos serviços de saúde do Brasil (SOUZA *et al.*, 2021).

É imprescindível que as indústrias farmacêuticas sigam corretamente as características legais presentes na legislação, pois é primordial estabelecer um aspecto racional na produção de propagandas que passam na televisão ou em qualquer outro meio de comunicação e que trabalhe com publicidade de

medicamentos. Essa ação deve conter as principais informações sobre a racionalidade ao usar os medicamentos e as principais ações para diminuir os riscos que uma automedicação pode gerar em médio e a longo prazo. Dito isso, a publicidade não pode ser uma ação que apela para o elo emocional do paciente substituindo a prescrição médica (AZEVEDO; PEREIRA, 2010).

Durante a época do Brasil Imperial o registro de anúncios que vendiam produtos terapêuticos já era uma realidade, e, neste período o Jornal do Commercio que teve sua fundação em 1827, passou a publicar anúncios dos principais medicamentos da época com extrema frequência. Este jornal era considerado um dos periódicos mais importantes da história do Brasil, o que provocava uma gama relevante da compra dos fármacos disponibilizados (ARAÚJO; BOCHNER; NASCIMENTO, 2012).

A televisão é a mídia mais procurada pelo Marketing farmacêutico, pois tem um maior alcance populacional, beneficiando as empresas que investem dando o devido retorno financeiro. Este processo de influência é extremamente alarmante por influenciar um consumo de fármacos inadequadamente com altas taxas de intoxicação e patologias geradas por conta da automedicação (TORRES; SERRANO; COELHO, 2018).

O televisor foi criado para evidenciar as novidades do mundo e dos produtos que estão em alta. No caso do mercado farmacêutico essa tendência tem uma alta modificação ao longo dos anos, trazendo novas fórmulas e adaptações farmacêuticas mais eficazes, fazendo com que a tendência do número de consumidores de medicamentos aumente gradativamente. Durante o decorrer dos anos o alto investimento no marketing da propaganda de medicamentos cresceu exponencialmente, assim, durante toda a programação das televisões é possível notar nos horários vagos a publicidade em prol de diversos medicamentos (TORRES, 2016).

A influência das propagandas são responsáveis por motivar a compra e o consumo dos fármacos, além disso, terceiros que assistem determinada publicidade tem uma tendência a fazer indicações sobre os medicamentos, promovendo ainda mais o ato da automedicação. Mesmo com a implantação de uma RDC (96/08) que rege todas essas características não há comprovação de efeitos benéficos, pois a cultura da usualidade esporádica dos medicamentos ainda se mantém presente na

sociedade. Dito isso, é essencial que este fator seja combatido para evitar futuros prejuízos a população em geral (TORRES; SERRANO; COELHO, 2018).

Todavia, a internet é considerada uma mídia de alta repercussão no século XXI, tendo uma constante evolução ao longo dos anos e aumentando de forma gradativa o número de usuários. Com isso, o marketing se torna cada vez mais incisivo adequando diversas estratégias que aprimoram ainda mais a publicidade voltada para os fármacos, tendo uma fonte infindável de informações para a população. Assim, é possível destacar que as propagandas tem um elo importante através da demonstração dos benefícios terapêuticos dos fármacos, todavia, é essencial que esse consumo seja realizado com base na orientação de um profissional de saúde capacitado (TORRES, 2016).

A indústria farmacêutica tem um gasto exorbitante na publicidade dos medicamentos, a fim de apresentar as vantagens das novas fórmulas farmacêuticas com o intuito de ter um ganho monetário nesse processo. Ocorrendo uma inerente omissão dos potenciais riscos e reações adversas que podem ocorrer no organismo do indivíduo, e potencializando assim ações de automedicação e de pesquisas destinadas a produzir novos fármacos pela alta demanda de utilização (BARROS, 2014).

A ilusão que a propaganda gera com ênfase na utilização dos medicamentos é algo que promove alienação do ser humano, visto que, visualizam uma promessa com uma veracidade inegável nas suas concepções individuais. O próprio corpo tem uma tendência fisiológica a obter o fármaco para retroceder alergias, mal-estar e sinais e sintomas que prejudicam a qualidade de vida do indivíduo (CARMINATI, 2014).

Com base na ANVISA, os medicamentos categorizados como de referência são fórmulas inovadoras registradas no órgão federal promovendo segurança, eficácia e qualidade, sendo identificado como a primeira fórmula que surgiu para combater determinada patologia, obtendo uma patente única para comercialização singular do fármaco sem alterações na sua especificidade por alguns anos. Enquanto o medicamento similar tem o mesmo princípio ativo e indicação terapêutica do medicamento de referência, mas sem a mesma bioequivalência. Já o medicamento genérico tem característica idêntica aos outros, no que tange aos efeitos terapêuticos e com uma bioequivalência igual ao de referência (CARVALHO, 2017).

Quando se trata da aprovação e da procura pelo medicamento genérico, existe uma aceitação por parte da população e uma negativa pela outra, sendo imprescindível ressaltar que, ocorre um baixo interesse dos médicos na prescrição de medicamentos genéricos em suas receitas. Desta forma, este fator gera uma certa rejeição da população por este tipo de fármaco, demonstrando que é essencial que exista a divulgação dos benefícios dos genéricos, pois são fármacos de baixo custo e devem ser descritos durante o repasse das informações que geram a promoção da saúde por todos os profissionais que têm contato com os usuários de medicamentos (UTZIG; VIRTUOSO; OLIVEIRA, 2009).

O medicamento genérico tem o mesmo efeito do fármaco de marca, denominado também como de referência e existem diversos testes que comprovam sua qualidade. Por essa razão é importante realizar uma conscientização nos estabelecimentos farmacêuticos, a fim de expor a existência e disponibilidade dos medicamentos genéricos, visto que irão disponibilizar o mesmo efeito terapêutico no tratamento da sua patologia (ODA; TONET, 2002).

Outra característica importante para ressaltar é o livre acesso aos medicamentos isentos de prescrição (MIPS), que quando são disponibilizados sem a devida orientação de um profissional, podem ocasionar riscos e reações adversas prejudiciais ao indivíduo. Assim, os MIPS acabam por ser os principais fármacos divulgados nas propagandas, vinculando uma característica inofensiva que não existe na realidade. Mediante a este fato, nenhum medicamento é isento de efeitos colaterais, pois seu uso excessivo pode levar a pessoa a óbito, geralmente há uma diversidade de nomes comerciais para o mesmo medicamento e este fator provoca o efeito de uma superdosagem (SANTOS *et al.*, 2016).

A indústria farmacêutica no Brasil atua de forma incisiva na produção de medicamentos genéricos. E há uma adequação maior do capital de arrecadação neste tipo de fármaco no mercado. O Brasil é identificado como o décimo maior mercado farmacêutico a nível global, estando atrás de outros países desenvolvidos como os Estados Unidos, mas tendo um foco significativo na produção de marketing exclusivo de fármacos produzidos no território nacional, dando uma maior relevância para sua comercialização (PALMEIRA-FILHO; CAPANEMA, 2010).

As principais razões para a incidência das taxas de automedicação estão ligadas intimamente com as propagandas persuasivas dos medicamentos, pois o indivíduo geralmente tem uma dificuldade de conseguir uma consulta clínica e o

desejo de resolver seu problema rapidamente o leva a se automedicar esporadicamente. Principalmente quando existem sintomas desconfortáveis que desencadeiam a suspeita de determinada patologia encontrada durante uma pesquisa na internet. Por isso, a falta de uma regulamentação e fiscalização rigorosa no Brasil não impedem o acesso fácil e a venda sem critério analítico (FREITAS; ZANCANARO, 2012).

2.7 A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO PARA O SUCESSO FARMACOTERAPÊUTICO

Diversas dificuldades são encontradas com relação ao verdadeiro foco da profissão do farmacêutico, pois o processo educacional gerado no Brasil para a formação do farmacêutico é a principal barreira encontrada. Principalmente quando se trata do aspecto geral da educação no país, tendo apenas o foco na venda do curso ao invés da disponibilização de uma formação de qualidade. E com isso gerando indivíduos desqualificados para atuarem na profissão e que não se reconhecem como profissionais de saúde ou quando a população não os reconhece e principalmente quando existe um baixo nível de conhecimentos e habilidades que são necessárias para a prestação das condutas farmacêuticas (FREITAS *et al.*, 2016).

O farmacêutico é um gestor nato dentro do seu setor de trabalho, fazendo com que suas capacidades técnicas sejam importantes no momento de resolver um impasse gerado pelas demandas de atendimentos ou insumos recebidos. Este autorreconhecimento como profissional de saúde é fundamental para que a filosofia do cuidado seja proporcionada, a fim de que suas atividades técnicas e clínicas tornem-se um diferencial na promoção dos serviços de uma equipe multiprofissional (FREITAS *et al.*, 2016).

O farmacêutico passou por diversas mudanças importantes ao longo das décadas com ênfase na sua atuação e suas competências. Na antiguidade no tempo colonial, o farmacêutico era visto como um curandeiro e conhecedor das plantas medicinais e de seus benefícios no tratamento de patologias que assolavam a população. Entretanto, não existia o embasamento teórico científico para promover essas ações, pois tudo era baseado no empirismo com ênfase no conhecimento

técnico sobre o medicamento criado e seu efeito no cuidado ao paciente (BRASIL, 2004).

Neste cenário, o farmacêutico é um dos profissionais com acervo de conhecimentos mais antigos e brilhantes da história da humanidade, pois sempre teve o foco de prover uma melhor qualidade de vida para a população por meio de suas habilidades. É fundamental que o seu papel seja cumprido com ética e discernimento das informações repassadas sobre os medicamentos (LASING *et al.*, 2017).

No cenário de uma equipe multiprofissional, o farmacêutico pode assumir um papel de prevenir a grande maioria dos problemas relacionados aos fármacos que estão sendo utilizados, fazendo com que a prescrição seja revisada encontrando possíveis falhas e prejuízos que estão afetando o paciente. Em qualquer unidade de saúde, a sua presença é primordial para alcançar uma melhor adesão ao tratamento e um resultado mais eficaz no fim da farmacoterapia (MELO; CASTRO, 2017).

Pacientes polimedicados são indivíduos que utilizam cinco ou mais medicamentos de forma simultânea em um período de uma semana ou superior a esta quantidade de dias. A polimedicação geralmente acontece com pacientes idosos, pois por conta das suas fragilidades fisiológicas existe uma tendência clínica para a utilização de uma maior quantidade de fármacos. Todavia, é importante passar pela revisão do farmacêutico, a fim de verificar a condição dos sinais e sintomas com o intuito de suspender alguns destes fármacos que já cumpriram seu papel (NEVES *et al.*, 2013).

O farmacêutico tem uma atuação extremamente benéfica quando se trata da assistência ao paciente que está sendo acompanhado por uma equipe multiprofissional, pois a racionalidade da utilização dos fármacos se estabelece de forma integral. Dito isso, é possível verificar os erros nas prescrições, administrações quanto a posologia e verificação dos efeitos colaterais que a farmacoterapia pode ocasionar. Ademais, como qualquer outro profissional de saúde é sua função realizar ações que promovam a educação em saúde, com o intuito de prover uma vida saudável ao paciente (FERNANDES, 2019).

Sendo assim, dentro de um estabelecimento farmacêutico como a farmácia comercial é imprescindível entender que este local é um ambiente de saúde que tem uma série de vantagens para a população. É possível ter acesso fácil a um profissional de saúde, tendo uma intervenção primária e o encaminhamento a uma

assistência especializada caso exista a necessidade. Além da verificação da prescrição na íntegra, entendendo as características farmacológicas e seu efeito terapêutico na qualidade de vida do paciente (COSTA *et al.*, 2021).

Indubitavelmente, o farmacêutico é um profissional inigualável que agrega um valor único a assistência ao paciente, seja no campo da promoção, recuperação ou orientação. Dessa forma, ao promover o uso racional dos medicamentos no processo farmacoterapêutico, sua autoridade como especialista no manejo dessa terapia se sobressai evitando que o indivíduo sofra com intoxicações ou efeitos adversos, pois com ênfase no seu acompanhamento e monitoramento contínuo o prognóstico se torna mais eficaz ao final do ciclo medicamentoso (COSTA *et al.*, 2021).

2.8 O PAPEL DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

A Atenção Farmacêutica pode ser entendida como um instrumento utilizado para obter o alcance de uma farmacoterapia com resultados positivos ao paciente e com melhorias para sua qualidade de vida. Esta prática almeja reduzir problemas relacionados ao medicamento mediante ações centradas no paciente, através do comprometimento em promover qualidade ao processo de consumo dos medicamentos, fornecendo assim, o alcance de uma terapia racional (PALHANO; DIEFENTHAELER, 2010).

O Uso Racional do Medicamento (URM) ocorre quando o paciente possui adesão a um tratamento farmacológico de acordo com sua necessidade clínica, em dosagem correta, além de ao menor custo possível. A Atenção Farmacêutica auxilia neste processo, através da execução de um monitoramento sistematizado da terapia farmacoterapêutica, com o objetivo de analisar e possibilitar um tratamento necessário, seguro e eficaz (PALHANO; DIEFENTHAELER, 2010).

O seguimento farmacoterapêutico está inserido na Atenção Farmacêutica e é um instrumento utilizado pelo farmacêutico para a detecção de problemas relacionados aos medicamentos (PRMs). Entre os seguimentos existentes, há o Método de Dáder, no qual há a aquisição da história farmacoterapêutica do paciente, ou seja, tem-se a detecção das patologias apresentadas e os medicamentos usados para tais, além do quadro de saúde em que o paciente se encontra em determinada

data. Dessa forma, há a avaliação de possíveis PRMs, intervenções para solucioná-los e por fim, verificação dos resultados alcançados (FOPPA *et al.*, 2008).

Relativo aos PRMs, pode haver a identificação dos seguintes fatores: não utilização do medicamento necessário para sua situação clínica; uso de fármacos que não atendem suas necessidades terapêuticas; erro na escolha farmacoterapêutica; posologia insuficiente para o efeito desejado; uso de posologia superior ao que é necessário; e manifestação de reações adversas, interações medicamentosas e não adesão ao tratamento (MOTA, 2003).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Para a execução do estudo em questão optou-se por realizar uma pesquisa de campo analítica, baseada em dados quantitativos e qualitativos, cujo tema é “Os desafios enfrentados pelo profissional farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos em drogarias do município de Itaituba/PA”.

A pesquisa de campo caracteriza-se como uma etapa que é efetuada após a realização do estudo bibliográfico. É durante essa fase que se tem a observação, a coleta de dados e a forma como serão avaliados, assim como a designação dos objetivos da pesquisa, bem como as hipóteses do trabalho em questão (MARCONI; LAKATOS, 1996). O método quantitativo abrange aspectos realistas, estatísticos, objetivos, hipotéticos e dedutivos. Já o método qualitativo engloba concepções, doutrinas, comportamentos e convicções (GÜNTHER, 2006).

A pesquisa analítica é caracterizada por ser um tipo de estudo quantitativo que promove uma análise mais desenvolvida das informações adquiridas em estudo observacional ou experimental, com o objetivo principal de demonstrar o contexto de um acontecimento ao qual se foi avaliado, neste caso pode ser no âmbito de um coletivo, grupos ou população. Este tipo de pesquisa demonstra a relação entre a causa e o efeito, tornando-se assim mais complexa do que a pesquisa descritiva (FONTELLES *et al.*, 2009).

O estudo bibliográfico é definido como um sistema metodológico de conhecimento científico qualificado para promover, principalmente em temas pouco investigados, a formulação de hipóteses ou interpretações que se prestarão de base para outras pesquisas (LIMA; MIOTO, 2007).

O levantamento bibliográfico ocorreu por meio de consulta a livros e artigos, os quais alternam-se entre os anos de 1944 a 2021. Estão presentes em publicações científicas nacionais e os bancos de dados que foram empregados respectivamente são: SCIELO (Biblioteca Eletrônica Científica Online); MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde); e LILACS (Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências da Saúde), no idioma português, além do uso de outras fontes como o *Google acadêmico* referente ao tema em questão. Utilizando como descrição as seguintes palavras: uso racional dos medicamentos, papel do

profissional farmacêutico; desafios.

3.2 LOCAL DA AMOSTRA

A presente pesquisa foi realizada com farmacêuticos residentes no município de Itaituba, cidade localizada no Estado do Pará. Os moradores se chamam itaitubenses e a cidade se estende por 62 040,1 km² e possui aproximadamente 101.247 habitantes conforme o último Censo. A densidade demográfica apresentada é de 1,6 habitantes por km², o município está localizado a 18 metros de altitude e apresenta as subseqüentes coordenadas geográficas: Latitude: 4° 16' 9" Sul, Longitude: 55° 59' 23" Oeste. Em Itaituba está presente o Parque Nacional da Amazônia (CIDADE BRASIL, 2021).

A cidade de Itaituba encontra-se na porção Sudoeste do Estado do Pará, a qual é denominada como "Zona Fisiográfica do Rio Tapajós". Há como limite: ao norte o município de Aveiro, ao Sul Jacareacanga e Novo Progresso, a Leste com Altamira, Rurópolis e Trairão e à oeste com o Estado do Amazonas (LEAL, *et al.*, 1996).

Entre os setores que se destacam na economia está o industrial, agropecuário e o da mineração. Pode-se destacar o desenvolvimento de mercadorias através de calcário, destaca-se que é uma das principais produtoras de cimento. Na área da mineração a busca pelo ouro desenvolve-se no Vale do Tapajós. Em relação à agropecuária, são realizadas atividades da agricultura familiar e pecuária de pequeno porte (PREFEITURA DE ITAITUBA, 2021).

3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Como instrumento de coleta de dados optou-se pelo uso do questionário, que segundo Manzato e Santos (2012, p. 10) "deve possuir uma lógica interna na representação exata dos objetivos e na estrutura de aplicação, tabulação e interpretação". A parte inicial do questionário é constituída pela identificação de quem realiza a pesquisa, seguida pela identificação do entrevistado com nome, profissão, faixa etária e por último as questões do questionário. Tal questionário contém perguntas abertas e fechadas, que proporcionam uma maior destreza em

relação à averiguação dos dados bem como a sua apuração (MANZATO; SANTOS, 2012).

A pesquisa foi realizada mediante a aplicação de um questionário *online* através da plataforma *Google forms*, possuindo como público alvo farmacêuticos. O questionário apresentou perguntas abertas e fechadas, trazendo alternativas específicas sobre os principais obstáculos enfrentados por esses profissionais em drogarias do município de Itaituba. O questionário foi enviado através de redes sociais, como: o *whatsapp*, em grupos restritos a farmacêuticos. Dessa forma, 30 farmacêuticos responderam ao questionário. Dentre eles, 63% foram do sexo feminino, e 37% do sexo masculino com faixa etária entre 22 e 41 anos.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O desenvolvimento da pesquisa de campo para a síntese do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) foi realizado com base nos preceitos da Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012, a qual almeja por princípios de respeito e integridade a vida humana, engajamento ético, avanço científico e tecnológico. De modo que haja o respeito à liberdade, dignidade e autonomia do ser humano (BRASIL, 2012).

A aplicação da pesquisa ocorreu mediante a disponibilidade dos farmacêuticos através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), um documento no qual é exposto o consentimento livre e esclarecido do participante e/ou do seu responsável legal. É apresentado de modo escrito e deve possuir todas as informações necessárias, a linguagem deve ser clara e objetiva, de forma que seja facilitada a compreensão e o participante entenda a pesquisa a qual irá disponibilizar-se (BRASIL, 2012).

O estudo com os farmacêuticos foi executado de forma *online*, com o consentimento deles por intermédio do TCLE, e de modo que não interferisse na integridade física e moral destes.

3.5 ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS

É importante ressaltar que todo estudo que envolve seres humanos apresenta riscos de diferentes níveis. Conforme a elevação dos perigos disponíveis, maiores

deverão ser as precauções a serem adotadas, para que com isso haja proteção aos integrantes da pesquisa. Em relação aos possíveis perigos, há os de caráter psicológico, cultural, social, religioso, físico, moral e intelectual. A verificação dos riscos que uma pesquisa pode apresentar é ferramenta indispensável para o estabelecimento da ética (BRASIL, 2012).

A aplicação de uma pesquisa com questionário pode abranger consequências negativas aos participantes, como situações constrangedoras e desconfortantes, quando não aplicada de forma correta. Visto que, a má elaboração de perguntas pode ocasionar ao participante mal-estar, sentimento de vergonha e acanhamento, proporcionando-o uma experiência prejudicial (RATES; COSTA; PESSALACIA, 2014).

Desta forma, os principais riscos presentes na pesquisa foram a possibilidade de gerar algum desconforto nos participantes ao submetê-los a questões que causem um entendimento errôneo em relação à perspectiva do estudo, e deixe o participante constrangido.

Para a resolução destes riscos, o questionário foi aplicado de modo *online*, podendo ser respondido em um ambiente confortável ao participante, e em um horário escolhido pelo respondente. De modo que não haja interferência em sua rotina de trabalho e evitando o desgaste físico e mental do profissional. Assim como também houve a elaboração de questões diretas e escritas de modo a não infligir a integridade moral dos participantes, em consonância com a vinculação do anonimato total de todos dando o espaço para descrever suas opiniões com maior segurança.

Em geral, a pesquisa de campo desenvolvida com farmacêuticos presentes em drogarias do município de Itaituba/PA, teve como benefício a identificação dos obstáculos enfrentados pelo farmacêutico no momento da dispensação e a demonstração da sua importância para promover o uso racional de medicamentos e a relevância desta prática para a promoção da saúde a população.

3.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os farmacêuticos selecionados para participarem da pesquisa foram os que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), residentes no município de Itaituba/PA e que possuem acesso à internet e exercem sua profissão em drogarias. Em contrapartida, houve a exclusão dos profissionais

que não aceitaram os termos do TCLE e atuavam em outro segmento farmacêutico, como farmácia de manipulação ou farmácia hospitalar. Ademais, profissionais que estavam de férias, licenciamento ou que foram afastados por determinado motivo, também foram excluídos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A aplicação da pesquisa para farmacêuticos residentes no município de Itaituba/PA e atuantes em drogarias ocorreu mediante um questionário *online* formulado através da plataforma *Google Forms*. Os dados foram coletados entre o período de 27 de outubro a 14 de novembro de 2021. No total 30 (trinta) farmacêuticos aceitaram participar do estudo. As respostas obtidas foram analisadas, organizadas, e estão expostas nos subtítulos a seguir.

4.1 PÚBLICO ALVO

Relativo à idade, os participantes apresentaram faixa etária entre 22 e 41 anos, sendo que a maioria apresentou 25 anos ($n=6$). Em relação ao sexo, houve a participação de 37% do sexo masculino ($n=11$) e 63% do sexo feminino ($n=19$).

Os dados obtidos sobre a faixa etária dos participantes, os quais em sua maioria são jovens (25 anos), concordam com o estudo desenvolvido por De Sousa (2009), no qual 39% encontram-se na faixa etária 20-25 anos e 31% na faixa de 20-30 anos, contra apenas 8% na faixa etária de 46-50 anos. Para Danielli, Marini e Zuim (2019), a idade pode influenciar de forma positiva a atividade profissional, em vista disso, os jovens demonstram ser mais adeptos a realizar a Atenção Farmacêutica que os mais velhos, visto que possuem formação generalista e perspectiva sobre a Atenção Farmacêutica. Em relação ao sexo dos participantes pode ser observado no Gráfico 1;



Gráfico 1 – Dados sobre o sexo dos participantes. Fonte: Autores da pesquisa (2021).

Em relação ao sexo, a obtenção majoritária do sexo feminino também esteve presente em pesquisas realizadas com farmacêuticos por Danielli, Marini e Zuim (2019), na qual houve a participação de 31 (76%) mulheres e 10 (24%) homens. Ainda, por De Sousa (2009), com 77% sendo mulheres e 23% homens. Estes pesquisadores evidenciam esses resultados como o crescimento da mulher no mercado de trabalho.

Referente a formação acadêmica, houve a aquisição das seguintes informações: farmacêutico generalista 86% (n=26), farmacêutico clínico 7% (n=2) e farmacêutico bioquímico 7% (n=2). Na análise executada por Danielli, Marini e Zuim (2019), relativo à viabilidade da prática da Atenção Farmacêutica, também houve como resultado a maioria dos farmacêuticos como generalistas 51% (n=21) de 41 farmacêuticos entrevistados.

A formação acadêmica pode ser considerada um aspecto importante para o desempenho profissional, que, segundo Senhorin (2011), a formação habilitada em bioquímica e industrial possuía um caráter tecnicista e afastava o farmacêutico da área assistencial e clínica, consequentemente o impedindo de ser um referencial como profissional da saúde. Em contrapartida, a formação generalista, a qual insere na grade curricular as matérias de Atenção Farmacêutica e assistência farmacêutica, possui como foco a preparação dos acadêmicos e a mudança do profissional que cuida dos medicamentos para o que cuida do paciente.

Senhorin (2011) discorre que para as Instituições de Ensino Superior essa transição se torna um desafio, e deve haver a revisão sobre o seu papel diante a sociedade, com a ocorrência de alterações nos currículos dos cursos. Desta forma, permitindo a formação de profissionais capazes de atuar com ética, competência e com caráter humanista.

Ademais, Danielli, Marini e Zuim (2019), argumentam que o fato de a formação generalista proporcionar um amplo leque de possibilidades de atuação para o farmacêutico, faz com que haja a necessidade de haver um enfoque maior na atuação clínica, a vista disso, é fundamental a realização de pós graduação. No Gráfico 2 demonstra-se a Formação Acadêmica dos participantes;

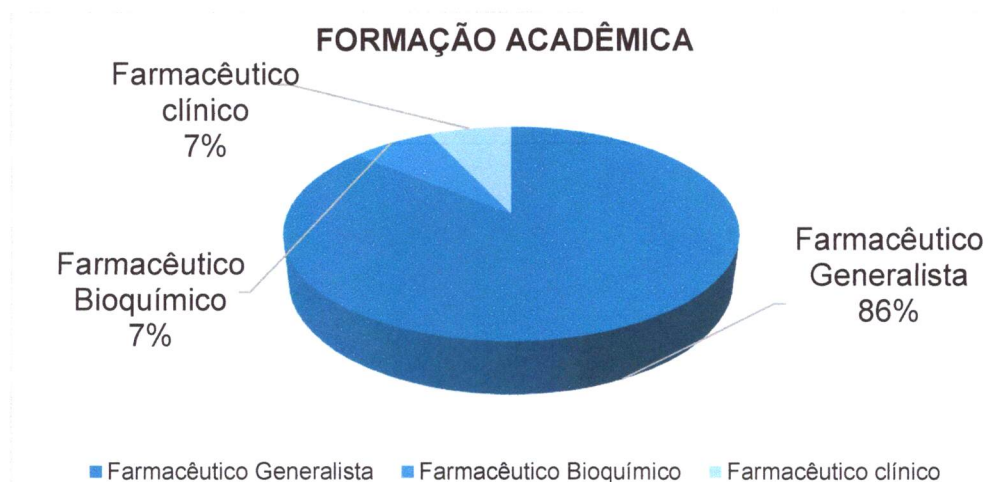


Gráfico 2 – Dados referentes a formação acadêmica. Fonte: Autores da pesquisa (2021).

Em relação ao tempo de trabalho na drogaria em que atuam, a maioria dos farmacêuticos apresentam menos de 1 ano 53% (n=16), entre 1 a 2 anos 27% (n=8), no intervalo de 2 a 5 anos 10% (n=3) e na faixa de 6 a 10 anos 10% (n=3). No quesito tempo de trabalho na área de dispensação de medicamentos (incluindo estágios acadêmicos), o menor tempo foi o de 5 meses (n=1) e o maior 12 anos (n=1). As respostas adquiridas são semelhantes às da pesquisa realizada por Do Nascimento Júnior *et al.*, (2020) em seu estudo aponta que 72,4% exercia sua profissão em drogaria entre 1 a 5 anos, o que pode ser considerada uma amostra jovem e com menos experiência no mercado de trabalho. O resultado sobre os cargos dos farmacêuticos pode ser observado no Gráfico 3;

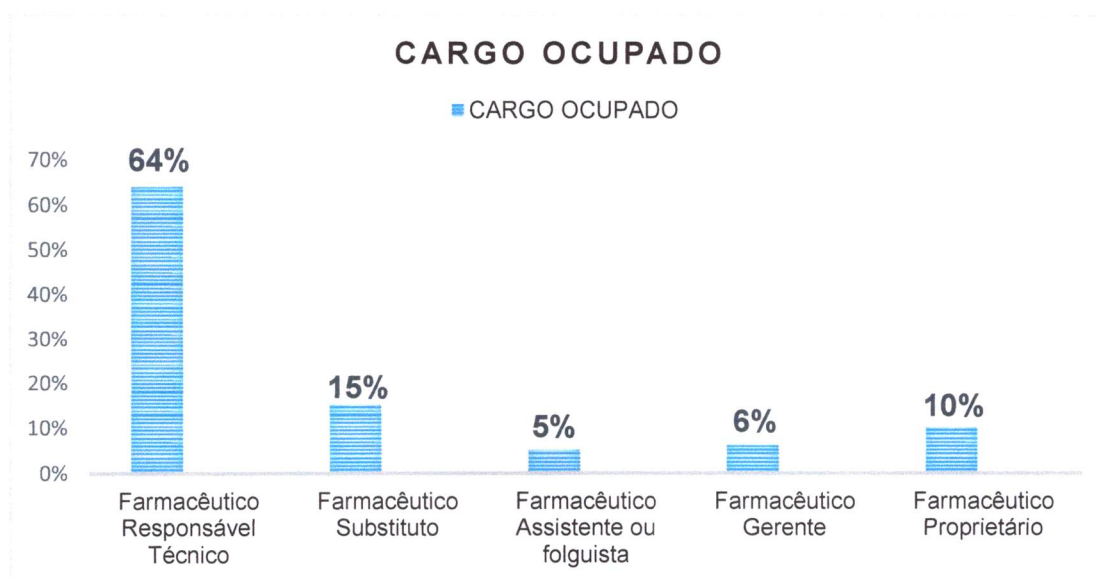


Gráfico 3 – Cargos em que os farmacêuticos atuam. Fonte: Autores da pesquisa (2021).

Oliveira *et al.*, (2017) ao realizarem um estudo com 383 farmacêuticos, alcançou como resultado a participação de 80% destes profissionais como responsáveis técnicos. Fato este que concorda com a atual pesquisa, na qual 64% dos participantes também ocupam este cargo.

4.2 DIFICULDADES ENFRENTADAS DURANTE A ORIENTAÇÃO AO PACIENTE E A QUE SE ATRIBUI ESTAS.

Com a aplicação da pesquisa, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas pelos farmacêuticos durante o processo de orientação aos pacientes no momento da dispensação dos medicamentos, e adquiriu-se como resultado: informar sobre posologia/forma de administração 11% (n=4), interações medicamentosas ou com alimentos 25% (n=9), reações adversas 28% (n=10), linguagem/comunicação 19% (n=7), leitura de receitas 6% (n=2), armazenamento 0%. Sendo que apenas 11% (n=4) do público-alvo afirmou não possuir dificuldades. O Gráfico 4 demonstra as dificuldades enfrentadas durante a orientação ao paciente.

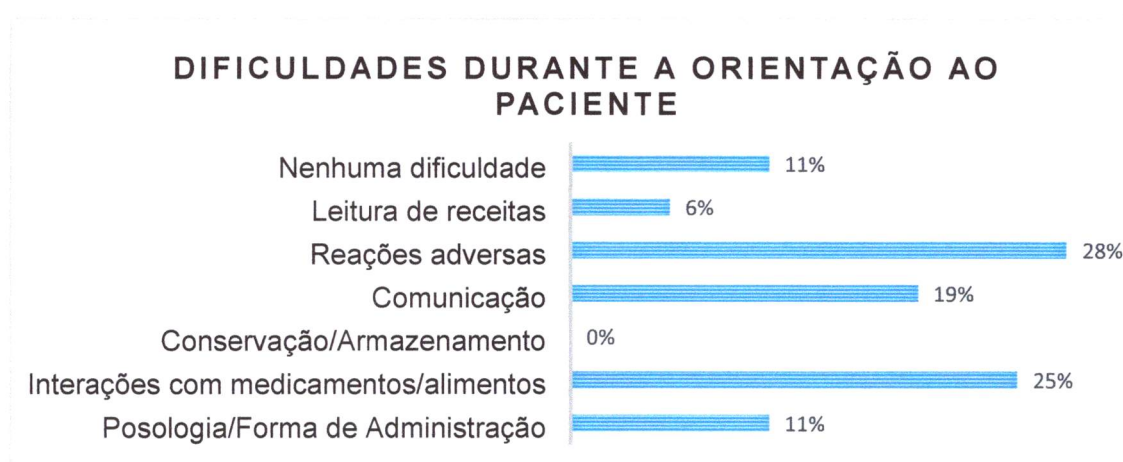


Gráfico 4 – Dificuldades enfrentadas durante orientação ao paciente. Fonte: Autores da pesquisa (2021)

No que diz respeito ao que estes profissionais atribuem estas deficiências, houve a identificação de fatores como: formação acadêmica 7% (n=2), falta de aperfeiçoamento/reciclagem pós graduação 33% (n=10), má escrita médica 3% (n=1), inovação de substâncias farmacológicas 3% (n=1), falta de experiência profissional 13% (n=4), insuficiência de estudos durante a graduação 23% (n=7) e ocupação maior com cargo administrativo 7% (n=2). E somente 10% (n=3) optou por

nenhum. Em relação às atribuições às dificuldades durante a orientação podem ser observadas no Gráfico 5;

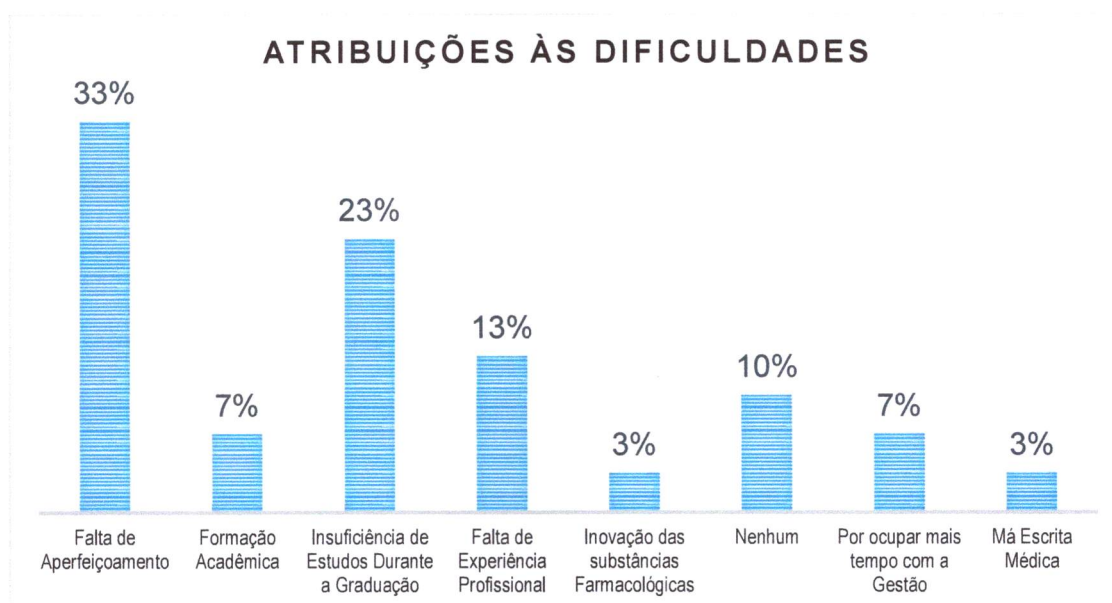


Gráfico 5 – Atribuições às dificuldades durante a orientação. Fonte: autores da pesquisa (2021).

A interação alimento-medicação ocorre quando o alimento altera a farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos, ou quando os nutrientes são modificados pelos medicamentos. Estas alterações podem ter como consequência o aumento ou diminuição da absorção, metabolismo e excreção dos fármacos, ou ainda modificar suas ações clínicas e fisiológicas no organismo (DO NASCIMENTO JÚNIOR, *et al.*, 2020).

Informar sobre este tipo de interação foi uma das dificuldades apontadas pelos farmacêuticos participantes da pesquisa 25%, fato que concorda com os dados alcançados por Do Nascimento Júnior *et al.*, (2020) em suas análises, que relatou a deficiência apresentada pelos farmacêuticos presentes em seu estudo em informar sobre essas interações pela presença de obstáculos como falta de interesse pelo próprio paciente 30,1% (n=28), a quantidade de funções que devem ser exercidas pelos profissionais 26,9 % (n=25) e pouco conhecimento sobre interações alimento-medicação 24,7 % (n=23).

A orientação sobre interações medicamentosas também é um desafio, a qual argumenta Pereira *et al.*, (2019) que a população idosa é a mais suscetível por apresentar várias doenças, sendo algumas delas crônicas, e com isso, passam a consumir diversos remédios. Este fato facilita a ocorrência de erros de administração

dos fármacos, em doses e horários errôneos, o que possibilita o surgimento de interações medicamentosas e reações adversas. No resultado do questionário aplicado aos farmacêuticos, informar sobre reações adversas e posologia/forma de administração demonstraram-se como obstáculos, com estatísticas de 28% e 11%, respectivamente.

Para Santos, De Sena Rios e Rios (2012), as interações medicamentosas podem gerar problemas de eficácia e segurança dos medicamentos. Vasconcelos *et al.*, (2015) apontam a interação entre medicamentos como uma das causas para a manifestação de reações adversas graves. Ainda, expressa que no seu estudo desenvolvido 46,7 % dos idosos admitiram exercer a interação farmacológica.

Silva *et al.*, (2020) em sua investigação sobre os conhecimentos e práticas dos farmacêuticos na orientação da farmacoterapia para idosos em farmácias comunitárias do Recife-PE, constatou que estes profissionais possuem bastante dúvidas sobre a dispensação de medicamentos inapropriados aos idosos, dado que, a maioria alegou não ter conhecimento sobre os critérios de Beers-Fick (responsável por avaliar os fármacos inapropriados aos idosos) e não saber interpretar a lista de PRISCUS (esta lista contém os medicamentos inadequados aos idosos).

Nesse sentido, Vasconcelos *et al.*, (2015) defendem a Atenção Farmacêutica como uma ferramenta importante para identificar e solucionar problemas relativos a medicamentos, especialmente trabalhando em parceria a outros especialistas do setor da saúde. Ademais, Silva *et al.*, (2020), relatam sobre a importância de incluir na Grade Curricular dos Cursos de Graduação e Pós-graduação de Farmácia o estudo detalhado sobre o uso de medicamentos para idosos, considerando suas peculiaridades e o atendimento integral, garantindo assim uma melhor formação destes profissionais.

Ainda, para Pereira *et al.*, (2019) é necessário a adoção de medidas preventivas, como um receituário legível, com o menor número de medicamentos possíveis e dosagens reduzidas, com o objetivo de diminuir o número de reações adversas e promover melhor qualidade de vida ao usuário do medicamento. Do Nascimento Júnior *et al.*, (2020) citam a educação continuada como uma ferramenta também importante para esse processo, com o aprimoramento do aprendizado sobre interações pelos farmacêuticos.

A comunicação também foi citada na presente pesquisa como um dos desafios para a orientação ao paciente sobre sua terapia medicamentosa. O que

pode ser justificado por esse ato de dialogar com o paciente necessitar que o farmacêutico possua informação e conhecimento sobre o problema relatado, sendo estes confiáveis e segundo evidências, conforme discorrem Galato *et al.*, (2008). Ainda, para Galato *et al.*, (2008), a pouca disponibilidade de tempo pelo paciente ou até mesmo pelo profissional prejudica esse processo de prestação de uma atenção maior ao problema relatado. Ademais, a deficiência de conhecimento por este profissional.

Segundo Galato *et al.*, (2008), o farmacêutico precisa desenvolver habilidades de comunicação e possuir empatia para com o paciente. Deste modo, deve haver a capacitação deste profissional como uma estratégia de saúde pública para a propagação do Uso Racional de Medicamentos e melhor qualidade de vida a população.

A má escrita médica foi apontada como um dos motivos para que o farmacêutico possua dificuldades no momento da atenção ao paciente, fato este que concorda com a tese de Santos *et al.*, (2014), uma vez que, relata que as receitas manuscritas muitas vezes são difíceis de serem decifradas e precisam de um cuidado maior, para assim evitar a troca de medicamentos e interpretações errôneas sobre doses ou vias de administração.

Os aspectos citados como empecilhos durante a orientação ao paciente foram relacionados a fatores como a formação acadêmica 7%, falta de aperfeiçoamento/reciclagem Pós-graduação 33% e insuficiência de estudos durante a graduação 23%. Dados estes que concordam com Santos, De Sena Rios e Rios (2012), os quais descrevem que há inúmeros obstáculos para o reconhecimento do farmacêutico como profissional da saúde, dentre eles, a falta de preparação profissional na área clínica, a qual é reduzida a busca de atualização e aprofundamento de saberes na formação acadêmica, com a formação generalista.

Pappen *et al.*, (2018) também entram em concordância com os resultados alcançados, em virtude de apresentar a falta de capacitação acadêmica como uma barreira para haver conhecimentos suficientes para a prestação da Atenção Farmacêutica.

Além disso, a falta de experiência profissional também foi uma das questões mencionadas 13%. Danielli, Marini e Zuim (2019) demonstram respostas semelhantes em seu estudo, na qual 68% dos participantes da pesquisa eram recém-formados, com inexperiência no ofício exercido. Fato este que pode ser

justificado pelo aumento de egressos de cursos de Farmácia no Brasil devido a elevação da disponibilidade desse curso, principalmente do setor privado, incentivados pelas políticas públicas.

A ocupação maior com cargo administrativo também faz parte das questões levantadas pelos entrevistados como obstáculos para a prestação da atenção farmacêutica. Alano (2005) apoia esta ideia, à medida que, descreve que há muitas barreiras mediante a modificação de prática na farmácia comunitária, e um dos pontos que se destaca é a prioridade de questões econômicas e desenvolvimento de funções administrativas no trabalho em detrimento de ocupações clínicas e de educação em saúde. E argumenta sobre a falta de um local adequado para este serviço e a pouca disponibilidade de tempo pelo profissional por se ocupar com tarefas gerenciais da farmácia.

Farina e Romano-Lieber (2009) ao realizar uma investigação sobre as dificuldades enfrentadas pelos farmacêuticos obteve como resultado a indisponibilidade de tempo, falta de apoio pelos proprietários das farmácias e pouca disposição de computadores e softwares para acessar informações necessárias no momento de prestar a assistência ao paciente. Assim como também a falta de interesse pelo próprio paciente em ter um auxílio mais minucioso, e a ausência de confiança e de sabedoria relativo à função do farmacêutico. Por fim, houve a identificação de ausência de conhecimento pelos próprios profissionais.

De modo geral, as deficiências apresentadas pelos farmacêuticos necessitam ser modificadas, mediante a formação e capacitação do farmacêutico, a qual precisa ser alterada para um novo perfil de profissional. O seu ensino deve ser voltado para a formação de um profissional da saúde, o qual seja reflexivo e crítico sobre sua própria função e papel diante da sociedade (MARQUES; BAIENSE, 2021).

No Quadro 1 há a identificação da amostra referente ao marketing excessivo de medicamentos e sua influência na ocorrência do seu uso irracional por parte da população, que por sua vez, carece de informações consistentes sobre a temática. Ressalta-se que houve a seleção das respostas mais relevantes para interpor o processo de discussão.

Quadro 1 – O marketing excessivo de medicamentos influencia no uso irracional destes? Se sim, de que forma?

“[...] Sim. O marketing excessivo dos medicamentos acarreta no uso irracional destes, fazendo com que o paciente possa ter uma interação medicamentosa, efeitos adversos desde leves ou até mesmo graves, uso de medicamento com posologia errada, ou que não ajudam em nada na patologia do mesmo, o que muitas das vezes piora o quadro clínico do paciente”.
“[...] Sim, pois muitos pacientes procuram uma unidade farmacêutica para adquirir os mesmos, porém não procuram a devida orientação por achar que se informou através da propaganda”.
“[...] Sim, uma vez que induz a população ao consumo indiscriminado de medicamentos sem qualquer orientação, as propagandas mostram soluções milagrosas para determinado problema de saúde levando a população a idealizar que o medicamento não irá causar danos, e como o ser humano tem uma tendência de não querer sofrer, dessa forma, busca tratar seus problemas sem de fato procurar alternativas plausíveis, e com essa fragilidade da população a propaganda reforça o uso de medicamentos sem necessidade e sem orientação do farmacêutico e da consulta”.
“[...] Sim, induz o paciente a utilizar de qualquer forma o medicamento sem nenhuma orientação correta e sobre sua posologia, sendo assim, levando ele a automedicação”.
“[...] Com certeza, muitas vezes um cliente/paciente chega em uma drogaria querendo um medicamento que ele(a) viu na tv, Internet. Mas que as vezes nem vai servir para ele(a), e podendo lhe causar até uma reação adversa”.
“[...] Sim, haja vista que o paciente não busca informação sobre o medicamento e somente o compra”.
“[...] Sim, a facilidade de acesso a informações constantes nas redes sociais se torna nociva a saúde pública, tendo em vista a cultura popular de indicar medicamentos para parentes ou amigos, desta forma pulando a etapa de atendimento ao profissional prescritor, o que contribuiu para o aumento das reações adversas e maiores índices de morbimortalidade, ressaltando os altos percentuais de internações hospitalares o que leva o aumento dos gastos públicos”.

Com base nas principais respostas foi possível identificar que os farmacêuticos concordam com a mesma percepção, visto que, o paciente é influenciado com frequência pelo marketing excessivo presente nas propagandas de medicamentos que passam nos principais meios de comunicação digital.

A intensa divulgação dos fármacos nos meios de comunicação gera uma persuasão recorrente na vida dos cidadãos, sendo a televisão como o meio mais acessado pelos populares, tendo a característica de estar mais acessível em todos os lugares conseguindo atingir seu objetivo de difundir as informações por todo o país. Dito isso, o comportamento das pessoas sofre a persuasão direta das propagandas e da publicidade massiva que os meios de comunicação dispõem, haja vista que, a propaganda sobre o fármaco seduz o consumidor a adquirir o produto sem dar ênfase nos aspectos negativos que sua ingestão pode ocasionar (SILVA-NETO *et al.*, 2017).

Assim, o principal ponto negativo da propaganda é ter um rol de medicamentos que parecem revolucionários, sem colocar em pauta as possíveis

reações adversas que o indivíduo pode sofrer. Além disso, sem exigir para a população a necessidade de ter um profissional habilitado para orientar e prescrever conforme as distintas características individuais e quadro clínico atual, dispondo de uma posologia adequada e um tempo de tratamento pré-estabelecido. É possível discorrer que este marketing seria positivo se fosse maximizado com intuito de promover saúde e não apenas comercializar.

Torres (2016) demonstra em seu estudo que as indicações de medicamentos ocorrem principalmente em propagandas de TV, sendo esse o meio mais influenciador para a utilização de medicamentos de forma indiscriminada.

Oliveira e Frey (2020) destacam que 50% dos entrevistados tomavam medicamentos por conta própria, 24% com frequência, 14% em algumas ocasiões, 8% raramente e 4% nunca se automedicaram. Além disso, 38% dificilmente procuram ajuda do farmacêutico no momento da compra, 35% procuram ajuda, 14% sempre acionam o auxílio, 8% pedem ajuda em todas as aquisições medicamentosas e 5% nunca pedem ajuda.

O uso racional dos fármacos é baseado em contextos específicos, tais como: indicação, posologia, via de administração e duração do tratamento, em consonância com os possíveis riscos com ênfase nas contraindicações do produto. Delimitando a ação de uma boa dispensação e orientação para o paciente (NASCIMENTO, 2010).

Assim, o marketing excessivo promete a inibição milagrosa de patologias e sintomas adversos, sem a devida precaução sobre seu uso esporádico. No Quadro 2 é possível verificar as principais respostas quanto a resistência que a população tem ao comprar para o seu tratamento os medicamentos genéricos.

Quadro 2 – Existe uma resistência da população quanto ao uso de medicamentos genéricos?
Se sim, de que maneira?

"[...] Sim. Por propagandas que desvalorizam o uso do medicamento genérico, que desvaloriza os testes pelos quais o mesmo passa, sendo que o mesmo teste de bioequivalência que o medicamento de referência passa o genérico também passa".
"[...] Sim, acham que os medicamentos genéricos não fazem o mesmo efeito que os demais".
"[...] Sim. Por parte de alguns médicos que exigem que suas prescrições de medicamentos de marca não sejam trocadas pelos genéricos o que induz o paciente a pensar que o genérico não faz o efeito esperado, tudo isso por conta de acordos financeiros entre indústria e médicos. Outro fator são reportagens de emissoras de televisão que fazem reportagem enganosas falando erroneamente dos genéricos, assuntos os quais nem dominam. E a falta de treinamento da equipe de saúde por parte do farmacêutico, no que se refere a drogarias, sobre os medicamentos

genéricos".
"[...] Sim, o medicamento genérico tende a ter a "fama" de não ser útil ao paciente, pelo fato de ser mais acessível".
"[...] Os pacientes acabam achando que o medicamento genérico é mais fraco que o de referência, ou que não faz efeito, os próprios médicos acabam incentivando isso no paciente durante a consulta ou colocando escrito na receita".
"[...] Sim, pois segundo alguns relatos eles são baratos por não fazerem o efeito correto, ou quando o médico diz para comprar o que está na receita e não aceitar o genérico".
"[...] Sim, em alguns casos por entender que a medicação genérica não possua a mesma eficiência, segurança e qualidade da medicação inovadora ou simplesmente por achar que o nome "genérico" já remete a algo com menores propriedades farmacológicas".
"[...] Sim, pela própria propaganda e incentivo médico ao uso de medicamentos de referência".
"[...] Sim, com a campanha pesada de marcas ditas (éticos) que propagam em peso em consultórios médicos, onde muitas vezes os mesmos desqualificam os genéricos, e quando o cliente mais humilde vai na farmácia e ver o preço dos medicamentos que foram prescritos desistem do tratamento por falta de dinheiro, não aceitando substituir genéricos porque o médico falou que não tinham a mesma ação, tal informação totalmente incorreta".

As respostas dos farmacêuticos deixam explícito que os medicamentos genéricos são discriminados quanto a sua usualidade, pois na maioria dos casos os médicos prescrevem medicamentos de marca para serem utilizados no tratamento do paciente, todavia, nem sempre há a disposição do fármaco ou o custo é elevado para adquirir. Na concepção dos pacientes o genérico não fará o mesmo efeito, uma vez que, entende-se que o medicamento de referência e o genérico tem o princípio ativo diferente, a qual é uma descrição errada e é mediada pela falta de uma informação correta.

Blatt *et al.*, (2012) no seu estudo destacaram que 34,6% dos entrevistados responderam que os médicos durante as consultas nunca prescrevem genéricos, enquanto que apenas 23,5% sempre prescrevem como opção de tratamento, delimitando uma incongruência no atendimento às pessoas tornando o manejo farmacológico ineficaz e sem equidade.

É inestimável que a comunidade obtenha acesso a informações de qualidade que direcionem a escolha entre os fármacos, seja de referência ou genérico, dando a opção do que for mais viável no orçamento familiar. O gasto de uma população de baixa renda com medicamentos chega a 61% das despesas com saúde (FERNANDES; COUTINHO; VALLE, 2011).

Blatt *et al.*, (2012) confirmam em seu estudo, que o processo de substituição do fármaco de referência por um genérico seria bem aceita por 76,5% dos entrevistados, destacando que com o repasse de informações sobre a confiabilidade

dos medicamentos genéricos seria possível adequar um tratamento com um menor custo e com a mesma eficácia terapêutica.

Muitos médicos não realizam a prescrição de medicamentos genéricos porque os laboratórios responsáveis pela produção dos fármacos de referência disponibilizam vantagens para esses profissionais a fim de ter uma ampla divulgação. Nesse sentido, cabe ao farmacêutico repassar as informações ao usuário sobre a efetividade do medicamento genérico, o qual possui um valor mais acessível e pode promover uma maior adesão e continuidade ao tratamento (JANUÁRIO, 2016).

Sendo assim, é preciso excluir o estigma imposto para a população sobre a ineficácia dos medicamentos genéricos, uma vez que, passam pelo mesmo processo de bioequivalência e tem o mesmo princípio ativo. O Quadro 3 demonstra as respostas dos farmacêuticos quando questionados se a falta de um local apropriado para promover atenção farmacêutica ao cliente/paciente torna-se um obstáculo.

Quadro 3 – A falta de um local apropriado para a realização da atenção farmacêutica é um obstáculo? Se a resposta for sim, de que modo?

“[...] Sim. Todas as drogarias deveriam ter o consultório farmacêutico para o profissional farmacêutico atuar na atenção farmacêutica, orientar o paciente na sua farmacoterapia, sobre reações adversas, possíveis interações entre medicamentos e com alimentos, posologia correta e além de tudo o uso racional dos medicamentos de forma segura e eficaz”.
“[...] Sim, pois a mesma cria uma relação mais responsável, confiável e integral com o paciente”.
“[...] Não. Hoje é muito difícil ver uma pessoa com disponibilidade de esperar horas só para marcar uma consulta, na maioria das vezes vai usar medicamentos por indicação de familiares ou amigos”.
“[...] Sim, no balcão muitas vezes você não consegue ter uma conversa adequada com o paciente”.
“[...] Sim! A partir do seu conceito, Atenção farmacêutica é uma prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico e o profissional farmacêutico tem então a função de orientar o cliente/paciente a forma correta de usar os medicamentos, seja para qual tratamento, sua dosagem, frequência, armazenamento, efeitos colaterais, interações, ou seja, a correta forma de usar o insumo! Baseado nisso o balcão já constitui uma das barreiras enfrentadas pelo farmacêutico durante a atenção ao paciente, visto que é um espaço que bloqueia a aproximação com o paciente, não possuindo nenhuma privacidade além de muito barulho, o que dificulta o entendimento do paciente em relação as informações”.
“[...] Sim, porém o local não interfere na orientação ao paciente, podemos praticar a atenção farmacêutica no balcão quando o estabelecimento não provém de uma sala própria, como um consultório farmacêutico”.
“[...] Não necessariamente, seria maravilhoso se todos tivessem um lugarzinho para dar mais privacidade e conforto para o cliente/paciente, mas não é um obstáculo”.
“[...] Sim, hoje as drogarias estão mais preocupadas em vender medicamentos do que

fazer uma assistência farmacêutica de qualidade”.
“[...] Sim, as vezes o paciente tem vergonha de falar dos seus problemas no balcão da farmácia, digamos que não tem privacidade”.
“[...] Sim, por que ainda existe farmácias que não se importam em ter um local apropriado para realizar a atenção farmacêutica, o paciente precisa ter mais segurança na hora de apresentar seus sintomas”.
“[...] Sim, a drogaria tem que apresentar o mínimo de estrutura para a realização de uma atenção farmacêutica. Um ambulatório completo (maca, mesa, equipamentos) é um exemplo”.
“[...] Sim, a falta de um local destinado a atenção farmacêutica influencia na qualidade da mesma, haja vista que, a prestação desse serviço deve ser feita com o intuito de compreender e educar o paciente. Sem um ambiente em que o farmacêutico e o paciente estejam conectados não será possível promover a melhor farmacoterapia”.

Os farmacêuticos dispõem de opiniões diferentes, alguns defendem que para promover uma atenção farmacêutica de qualidade seria essencial ter um espaço calmo e equipado para conversar com o paciente, pois o balcão é um local que dificulta este processo. Em contrapartida, alguns argumentam que a atenção farmacêutica pode ser disponibilizada também durante o atendimento no balcão.

Zancanaro *et al.*, (2012) apontam em seu estudo que dos 10 farmacêuticos entrevistados 7 relataram praticar a Atenção Farmacêutica, enquanto que 3 responderam não praticar por conta da falta de tempo e oportunidade para prestar essa ação aos clientes nas farmácias. Todavia, os que relataram praticar a Atenção Farmacêutica fazem no próprio balcão do estabelecimento e ao serem abordados sobre o referido assunto todos demonstraram conhecer os princípios dessa atividade.

Em contrapartida, Farina e Lieber (2009) relataram em sua pesquisa que a grande maioria dos farmacêuticos não possuía conhecimento relativo às características da Atenção Farmacêutica, vinculando essa atividade apenas a disponibilização de atenção ao cliente que ocorre de forma recorrente no momento de dispensar o medicamento no balcão. Por isso, é imprescindível que os farmacêuticos sejam capacitados para atuar com a Atenção Farmacêutica conhecendo seu conceito e seus benefícios para implementar durante a sua prática profissional.

A Atenção Farmacêutica é um elo de discussão em diversas instituições de saúde e de educação, sendo a principal pauta que pode adequar a diretriz de atendimento conseguindo gerar uma melhor definição da atividade farmacêutica no Brasil. Entretanto, com base na situação sanitária do país, diversas questões precisam de uma resolução plausível para essa prática ser implementada,

principalmente quando envolve o Sistema Único de Saúde (SUS), pois é nele que a população precisa ter o acesso seguro e racional ao medicamento (CASTRO, 2004).

Pereira e Freitas (2008) destacam que a atenção farmacêutica ainda é pouco preconizada e realizada nos estabelecimentos farmacêuticos no Brasil, seja no setor público ou privado, ainda há uma carência significativa. O processo de implementação da Atenção Farmacêutica nos dois setores precisa ser baseado na conscientização dos gestores em prol de uma vida melhor aos pacientes, estabelecendo assim um atendimento diferenciado pelo farmacêutico no SUS e em todas as drogarias do Brasil.

Indiscutivelmente, um local adequado com privacidade para o cliente seria o ideal para que a Atenção Farmacêutica acontecesse, entretanto, com base nas informações relatadas é necessário levar em conta que o farmacêutico precisa utilizar o pouco tempo que tem na dispensação do fármaco para indagar o paciente e promover o máximo possível dos benefícios que a Atenção Farmacêutica pode gerar. No Quadro 4, sobre a última pergunta realizada aos participantes, apresenta-se as respostas sobre a influência da prescrição médica no uso racional dos fármacos.

Quadro 4 – A prescrição médica contribui para o uso racional de medicamentos? Se sim, de que forma isso ocorre?

“[...] Sim, porém na cidade de Itaituba as prescrições médicas não são completamente específicas ou legíveis, levando as vezes o paciente a usar a medicação de qualquer forma. Assim, há a importância do farmacêutico na hora da atenção farmacêutica, mostrando uma forma mais simples e correta de se usar a medicação em casa”.
“[...] Sim. Por um lado, sim porque trata da patologia de forma correta e certa. Por outro lado, tem pacientes que continuam usando de forma indiscriminada os medicamentos, principalmente antimicrobianos onde os médicos não informam da resistência bacteriana, do uso irracional dos mesmos, que quando precisarem novamente o efeito não será mais 100% eficaz”.
“[...] Sim! O uso racional de medicamentos começa na prescrição, desde que a mesma atenda as reais necessidades do paciente quanto ao uso de medicamentos, não levando em consideração os interesses mercantilistas da indústria, desta forma uma prescrição bem elaborada contribui diretamente para uma boa dispensação e consequente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes!”
“[...] Nem todas as vezes, pois uma parte dos médicos acabam prescrevendo medicações sem necessidade para o paciente”.
“[...] Sim, a junção da anamnese e exames clínicos solicitados pelos médicos, promove ao paciente o tratamento correto a doença ou deficiência apresentada”.
“[...] Sim, porque o médico vai receitar uma medicação que o paciente está necessitando para tal caso, e o farmacêutico deve orientá-lo de como fazer a administração correta do medicamento”.
“[...] Não. Hoje é muito difícil ver uma pessoa com disponibilidade de esperar horas só para marcar uma consulta, na maioria das vezes vai usar medicamentos por indicação de familiares ou

amigos”.

“[...] Não! Na teoria era pra contribuir, mas vivendo a realidade de perto, vejo que em muitos casos isso não acontece”.

“[...] Sim, no ato da dispensação faço minha própria investigação clínica do paciente, “leitura da receita”, as vezes o médico não realizou uma anamnese detalhada do paciente e receita um Fármaco que pode ocasionar um PRM1, PRM2 por exemplo”.

Existe uma divergência quanto às respostas dos participantes, pois na teoria a prescrição médica deveria auxiliar no uso racional dos fármacos, mas, em grande parte dos casos é verificado uma inconsistência nesse processo, seja na ilegibilidade, ou na inserção de fármacos desnecessários, fazendo com que o paciente seja um polimedicado. Desta forma, é necessária uma prescrição eficiente para adequar o manejo farmacológico, pois o médico é o profissional responsável por direcionar o melhor tratamento. Além disso, enquanto farmacêutico é imprescindível realizar uma investigação minuciosa sobre a prescrição e a resposta do paciente a Farmacoterapia.

Carvalho (2016) expõe em sua pesquisa que todas as prescrições foram digitalizadas, todavia, nenhuma tinha a identificação completa do paciente, o carimbo do médico responsável, posologia ou concentração e forma farmacêutica assim como a via de administração por exemplo. Posto isso, a prescrição médica deveria conter todas essas informações para que a dispensação fosse realizada adequadamente e com segurança.

Jacobsen, Mussi e Silveira (2015), analisaram 2687 prescrições identificando os seguintes erros: 92,7% com posologia incompleta, 83,1% com presença de abreviaturas, 70,3% com ausência de idade, 63,7% com ausência da unidade de internação, 57,1% com ausência de concentração, 38,2% sem o carimbo do profissional prescritor. Em consenso, 17,6% com ausência do número do leito, 15,8% com presença de códigos e siglas confusas, 13,2% com ilegibilidade, 12,6% com rasuras, 7,9% com nome incompleto, 2,0% sem data, 1,3% com inexistência da via de administração e 0,9% com ausência da assinatura do médico.

Durante uma consulta médica o paciente pode ou não receber uma prescrição medicamentosa, mas, o uso racional dos fármacos não depende apenas dessa ação, mesmo que a prescrição seja adequada, uma vez que a dispensação desse fármaco terá bastante relevância posteriormente para que o uso racional seja efetivado. O processo de ação entre farmacêutico, médico e paciente possibilita uma

troca de informações que terão influência direta no resultado final da terapia medicamentosa (PEPE; CASTRO, 2000).

O processo de análise é primordial para que o uso racional dos fármacos seja promovido, pois é nesse momento que o farmacêutico vai fazer as verificações de todas as características relacionadas ao paciente, gerando uma orientação adequada durante todo o ciclo medicamentoso. Outro aspecto a ser ressaltado é a legibilidade da prescrição, visto que, tentar decifrar a prescrição de um profissional pode gerar prejuízos na terapia do paciente podendo promover danos irreversíveis a sua saúde (GALATO, 2008).

Assim, o farmacêutico é um elo essencial durante o acompanhamento na utilização dos fármacos e no manejo das principais informações contidas em todo o tratamento, posto isso as estratégias que auxiliam no combate a automedicação são fundamentais na promoção de uma Atenção Farmacêutica adequada. Sendo primordial a inserção de um melhor tratamento com acompanhamento médico e farmacêutico, colaborando com melhores resultados do início ao fim do tratamento (RODRIGUES, 2019).

Portanto, a prescrição médica é um fator fundamental para que os medicamentos sejam usados de forma racional, tendo a devida prescrição de acordo com uma análise personalizada do quadro clínico do paciente. Além disso, é preciso deixar claro que apenas a prescrição não será suficiente para racionalizar o uso dos fármacos, sendo essencial que no momento da dispensação o profissional farmacêutico esteja preparado para analisar a receita e verificar os possíveis erros ou fazer melhorias em todo o tratamento. O paciente precisa compreender a importância desse ato, contribuindo assim com o melhor resultado para o seu tratamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O farmacêutico é o profissional habilitado para propagar o uso racional dos medicamentos. Devendo ser o responsável pela orientação ao paciente sobre como realizar uma terapia farmacológica segura e eficaz. A Atenção Farmacêutica pode ser considerada uma ferramenta de extrema importância para este processo e com o alcance de uma farmacoterapia com resultados positivos, mediante a identificação de possíveis problemas relacionados ao uso dos medicamentos e aconselhamento sobre as possíveis medidas a serem tomadas.

Todavia, no decorrer do dia a dia em sua jornada de trabalho, o farmacêutico se depara com obstáculos para promover o uso racional dos medicamentos, dentre eles há a automedicação e o marketing excessivo dos fármacos, na qual a população adquire e utiliza os medicamentos de modo irresponsável sem a procura de um profissional capacitado para educar sobre o uso correto destes. Ademais, há dificuldades para a realização da Atenção Farmacêutica por fatores como a indisponibilidade de tempo, local apropriado, e até mesmo por deficiências durante a formação acadêmica, como constatou-se na presente pesquisa.

A ausência do aconselhamento pelo farmacêutico pode acarretar em problemas relativos à segurança e efetividade do fármaco, com ocorrências de reações adversas, interações medicamentosas ou com alimentos, quadros de intoxicações, patologias iatrogênicas e maiores custos ao sistema de saúde.

A prescrição médica também pode ser citada como uma ferramenta importante para o estabelecimento do uso racional dos medicamentos, através de uma prescrição com o menor número possível de medicamentos (baixa probabilidade de provocar reações adversas), ausência de contraindicações, posologia de fácil compreensão, curto período de tratamento, efeito rápido e forma farmacêutica correta.

Apesar de ser um profissional próximo à população, o farmacêutico ainda busca a consolidação do seu reconhecimento como profissional da saúde. De modo geral, as deficiências apresentadas pelos farmacêuticos necessitam ser modificadas, mediante melhor qualificação profissional. Ainda, deve haver participação de Instituições de ensino, empresários e setores públicos neste processo, com ações que permitam que o farmacêutico desempenhe seu papel da melhor forma possível diante da educação em saúde.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Encontro discute propaganda e uso racional de medicamentos**. Notícias ANVISA: Brasília, 9 de dezembro de 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2005/091205_1.htm>. Acesso em: 07 ago. 2021.

ALANO, G. M. **Reflexão e contribuição para uma nova prática: os serviços farmacêuticos voltados ao paciente sob a perspectiva de farmacêuticos do Estado de Santa Catarina**. Florianópolis, 2005. 199p. [Dissertação de Mestrado em Farmácia. Universidade Federal de Santa Catarina]. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/102534>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

ANGONESI, D; RENNO, M. U. P. **Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 9, p. 3883-3891, 2011.

ARAÚJO C.P, BOCHNER R, NASCIMENTO A.C. Marcos legais da propaganda de medicamentos: avanços e retrocessos. Physis: **Rev Saúde Colet**. v.22, n.1, p. 331-346, 2012.

ARRAIS, PAULO SÉRGIO D. *et al.*, Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, p. 71-77, 1997. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v31n1/2212.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.

ARRAIS, PAULO SÉRGIO DOURADO *et al.*, **Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados**. Revista de Saúde Pública, v. 50, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/PNCVwkVMbZYwHvKN9b4ZxRh/?lang=pt>>. Acesso em: 15 ago. 2021.

AZEVEDO, G. S.; PEREIRA, O. A. V. Análise da publicidade das propagandas de medicamentos veiculadas em emissoras de televisão. **Farmácia & Ciência**, v.1, p.3-15, 2010.

BARROS, J. A. C. de. **A dicotomia entre ciências e negócios, a mídia e a medicalização na sociedade contemporânea (parte 2)**. Boletim Informativo Geum, v. 5, n. 3, p. 79-93, 2014.

BARROSO, R. **Automedicação em idosos de Estratégias de Saúde da Família**. 65 f. 2015. Dissertação (Mestrado do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Saúde, Sociedade e Ambiente) - Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2015. Disponível em: <<http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/1954>>. Acesso em: 07 ago. 2021.

BISPO, NAIARA SANTOS *et al.*, **Automedicação: Solução Ou Problema?** Seminário Estudantil de Produção Acadêmica, v. 16, 2018. Disponível em: <<https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/4899>>. Acesso em: 23 ago. 2021.

BLATT, C. R.; TRAUTHMAN, S. C.; SCHMIDT, E. H.; MARCHESAN, S. *et al.*, Conhecimento popular e utilização dos medicamentos genéricos na população do município de Tubarão, SC. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 79-87, 2012.

BOING, A. C; ZONTA, R; MANZINI, F. **Promoção Do Uso Racional De Medicamentos Na Atenção Básica**. Florianópolis: UFSC, 2016. Disponível em: <<https://bitlybr.com/OJSmrUL>>. Acesso em: 10 set. 2021.

BORTOLON, PAULA CHAGAS *et al.*, **Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras**. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 1219-1226, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v13n4/18.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2021.

BURLAGE H.M, BURT J.B, LEE C.O.; RISING L.W. Fundamental principles and process of pharmacy. **New York: McGraw Hill**, p. 615, 1944.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidado farmacêutico na atenção básica**. Caderno 2: capacitação para implantação dos serviços de clínica farmacêutica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 308 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.htmlb>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Evolução dos Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico**. Fundação Oswaldo Cruz. Brasil, 2015. Disponível em: <<https://sinitox.iciet.fiocruz.br/sites/sinitox.iciet.fiocruz.br/files//Brasil10.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2017.

BRASIL, LEI Nº. 13.021, DE 8 DE AGOSTO DE 2014. **Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas**. Brasília, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Decreto no. 5.090, de 20 de maio de 2004. **Regulamenta a Lei 10.858, de 13 de abril de 2004, e institui o programa "Farmácia Popular do Brasil", e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, seção 1:6. Brasília (DF), 2004.

CARMINATI, M. C. **A propaganda de medicamentos no Brasil**: subsídios teóricos, reflexões críticas e contribuições para o estudo do tema. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2014.

CARVALHO, D. L. T. **Sistema de marketing de saúde no Brasil**: impactos dos fenômenos de medicalização e pharmaceuticalização e alternativa de equilíbrio. Tese de doutorado apresentada a Universidade Federal da Paraíba-Centro de Ciências Sociais Aplicadas, João Pessoa-PB, p.1-182, 2017.

CARVALHO, R. M. C. **Avaliação da prescrição médica na pediatria de um hospital oncológico do estado da Paraíba**: elaboração de um guia farmacoterapêutico para promoção do uso racional de antineoplásicos. Universidade Federal da Paraíba Centro de Ciências da Saúde Curso de Graduação em Farmácia, 2016.

CASTRO, Mauro Silveira de. **Atenção farmacêutica**: efetividade do seguimento farmacoterapêutico de pacientes hipertensos não controlados. 2004.

CIDADE BRASIL. **Município de Itaituba**. Disponível em: < <https://www.cidade-brasil.com.br/municipio-itaituba.html>>. Acesso em: 19 jul. 2021.

CORREIA, L. K. K. *et al.*, Farmácia clínica: importância deste serviço no cuidado a saúde. **Boletim Informativo Geum**, v. 8, n. 3, p. 7, 2017.

COSTA, Alexandro Moraes *et al.*, ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA FARMÁCIA COMERCIAL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 965-977, 2021.

COSTA, K.S. *et al.*, Utilização de medicamentos e fatores associados: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 649, abril, 2011.

CUNHA, K. O. A, *et al.*, **Representações sobre uso racional de medicamentos em equipes da Estratégia Saúde da Família**. Rev Esc. enferm. USP. 2012 .46(6):1431-1437. Disponível em:< www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/21>. Acesso em: 10 set. 2021.

DANIELLI, André Alexandre; MARINI, Danyelle Cristine; ZUIM, Nádia Regina Borim. **A Viabilidade Prática Da Atenção Farmacêutica**. FOCO: caderno de estudos e pesquisas, n. 14, p. 77-99, 2019. Disponível em: <<http://revistafoco.inf.br/index.php/FocoFimi/article/view/507>>. Acesso em: 21 jan. 2022.

DE ALMEIDA SILVA, Y., & FONTOURA, R. (2014). **Principais consequências da automedicação em idosos**. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, 3(1), 69-75. Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/118>>. Acesso em: 22 set. 2021.

DE LIMA SILVA, AMANDA; NASCIMENTO, ROSANA; GRASSI, LILIANE TRIVELLATO. **Atenção Farmacêutica ao idoso**. Revista Saberes da FAPAN. v, v. 3, n. 1, p. 39-49, 2016. Disponível em: < <https://fapan.edu.br/wp-content/uploads/sites/14/2018/04/ed4/5.pdf>>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

DE OLIVEIRA, LALESCA *et al.*, **Condições De Armazenamento De Medicamentos Em Domicílios E A Importância Do Farmacêutico Na Atenção Básica**. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 10, n. 2, 2018. Disponível em:

<<https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/100236>>. Acesso em: 12 out. 2021.

DE SOUSA, Geraldo Antônio. **O Perfil Do Farmacêutico No Plano Piloto Em Brasília-Df: Quanto À Atenção Farmacêutica**. 2009. Disponível em: <http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/downloads/farmacia/cenarium_03_04.pdf>. acesso em: 21 jan. 2022.

DE SOUZA NEVES, DANIELLY BARRETO; PINA, JOELMA. **Assistência farmacêutica no SUS: Os desafios do profissional farmacêutico**. SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO, v. 1, n. 1, p. 83-104, 2015. Disponível em: <<http://revistas.unifan.edu.br/index.php/revistaics/article/view/107>>. Acesso em: 11 set. 2021.

DO NASCIMENTO JÚNIOR, Wanderley *et al.*, **Conhecimento e conscientização de farmacêuticos comunitários do estado do Piauí sobre interações alimento-medicamento**. Revista de Casos e Consultoria, v. 11, n. 1, p. e11131-e11131, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/23235>>. Acesso em: 21 jan. 2022.

FARINA, S. S.; LIEBER, R. N. S. **Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança?** Saúde e sociedade, v. 18, p. 7-18, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/DcX7GFv8Y49RgDrCxRqTBJB/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

FEGADOLLI, CLAUDIA *et al.*, **A percepção de farmacêuticos acerca da possibilidade de implantação da atenção farmacêutica na prática profissional**. Revista Espaço para a Saúde, Londrina, v. 12, n. 1, p. 48-57, 2010. Disponível em: <<https://bitlybr.com/1f2RRu>> Acesso em: 12 out. 2021.

FERNANDES, J. Á.; COUTINHO, J. V.; VALLE, M. G. Aceitação o medicamento genérico em diferentes níveis de escolaridade e renda familiar do Distrito Federal. **Cenarium Farmacêutico**. Brasília, v. 4, p. 1-31, 2011.

FERNANDES, L. L. A importância do farmacêutico hospitalar juntamente com a equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Revista Farol**, v. 8, n. 8, p. 5-21, 2019.

FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. (2015). **Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas**. Revista Univap, 21(37), 5-12. Disponível em: <<http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/265>>. Acesso em: 10 out. 2021.

FONTELLES, M. J. *et al.*, Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**, v. 23, n.3, p. 1-8, 2009.

FOPPA, ALINE APARECIDA *et al.*, **Atenção farmacêutica no contexto da**

estratégia de saúde da família. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 44, p. 727-737, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/WLFjmcysx3bzPJH4P7Q4jgj/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 set. 2021.

FREITAS, K.; ZANCANARO, V. Prevalência de automedicação na população do município de Fraiburgo – SC. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**; v.1, n.1, p. 38-58, 2012.

FREITAS, G. R. M. *et al.*, Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 7, n. 3, 2016.

GALATO, Dayani *et al.*, **A dispensação de medicamentos:** uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 44, p. 465-475, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/5LhXQZPHYWSP5ZJRVGzxdbP/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

GOMES-JÚNIOR, M.S. **ABC da Farmácia.** São Paulo: Org. Andrei, p.215, 1988.

GÜNTHER, H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão? **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 22, p. 201-209, 2006.

HEPLER, C. D. **Observação sobre a conferência:** Uma perspectiva farmacêutica. Am J. Health Syst Pharm v. 57, p. 590-594, 2000.

JACOBSEN, T. F.; MUSSI, M. M.; SILVEIRA, M. P. T. Análise de erros de prescrição em um hospital da região sul do Brasil. **Revista brasileira de farmácia hospitalar e serviços de saúde**, v. 6, n. 3, 2015.

JANUÁRIO, M. B. **O uso de medicamentos genéricos entre consumidores adultos de uma drogaria de porte médio no município de Buritis/RO.** Faculdade de Educação e Meio Ambiente, monografia de graduação em farmácia, 46f. Ariquemes-RO, 2016.

KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Princípios de Marketing.** 12. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

LANSING, A. *et al.*, O Farmacêutico em serviço de atenção secundária à saúde: atuação em equipe multiprofissional para promoção do uso racional de medicamentos. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 9, n. 3, 2017.

LEAL, J. W. L, *et al.*, **Programa de Integração Mineral no Município de Itaituba,** 1996. Disponível em:< <https://rigeo.cprm.gov.br/handle/doc/9989>>. Acesso em: 27 jul. 2021.

LIMA, T. C. S. MIOTO, R. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálisis**, v. 10, p.37-45, 2007.

LOPES, D. A. M. G.; CRUZ, F. O. Atenção farmacêutica e consultórios farmacêuticos. **Revista das Faculdades Oswaldo Cruz. Ed**, v. 16. 2017.

MANZATO, A. J; SANTOS, A. B. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa. **Departamento de Ciência de Computação e Estatística – IBILCE – UNESP**, p. 1-17, 2012.

MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1996.

MARQUES, Joyce de Mello Sarmiento; BAIENSE, Alex Sandro Rodrigues. **Consultório Farmacêutico Em Drogaria**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 7, n. 10, p. 1627-1641, 2021. Disponível em: <<https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/2686>>. Acesso em: 23 jan. 2022.

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**, v. 22, p. 235-244, 2017.

MELO, R. C.; PAUFERRO, M. R. V. (2020). **Educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto**. Revista Brasileira de Desenvolvimento, 6(5), 32162-32173. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/10805>>. Acesso em: 10 set. 2021.

MERTZ, TATIANA OLIVEIRA *et al.*, **Estabilidade de medicamentos no ambiente domiciliar brasileiro**. 2013. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27491>>. Acesso em: 14 out. 2021.

MOTA, DANIEL MARQUES. **Avaliação farmacoeconômica**: instrumentos de medida dos benefícios na atenção farmacêutica. v. 22, n. 1, p. 73-80, 2003. Disponível em: < <https://bitlybr.com/6rBG>>. Acesso em: 14 out. 2021.

NASCIMENTO, A. C. Propaganda de medicamentos para grande público: parâmetros conceituais de uma prática produtora de risco. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3423-3431, 2010.

NAVES, JANETH DE OLIVEIRA SILVA *et al.*, **Automedicação**: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1751-1762, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v15s1/087.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2021.

NEVES, S. J. F. *et al.*, Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área

urbana do Nordeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 759-768, ago. 2013.

NERI, M. Consultórios farmacêuticos e modelos focados em assistência farmacêutica começam a transformar a Farmácia brasileira. **Revista do Farmacêutico** nº 133. São Paulo: 2018.

OLIVEIRA, A. P.; FREY, J. A. **Influência da propaganda na prática de automedicação em um grupo de moradores residentes em um bairro de Redenção-PA**. Trabalho de Conclusão [TCC] Faculdade Integrada Carajás (FIC). Curso de Farmácia. Redenção-PA, 2020.

OLIVEIRA, Naira Villas Boas Vidal de *et al.*, Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. **Saúde e Sociedade**, v. 26, p. 1105-1121, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/qxR995Kf6GPfxFWjrm6bQ4Q/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 23 jan. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **O papel do farmacêutico no autocuidado e na automedicação**: Porto do 4º Grupo Consultivo da OMS sobre o Papel do Farmacêutico, Haia, Holanda, 26-28 de agosto de 1998. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 1998. Disponível: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/who-65860>>. Acesso em: 11 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **O Uso Racional de Medicamentos**. Reporto a conferência de especialistas. Geneva: OMS, 2012.

PALHANO, A. T.; DIEFENTHAELER, H. **Avaliação da atenção farmacêutica em farmácias e drogarias da cidade de Erechim/RS**. 2010. Disponível em: <https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/125_83.pdf>. Acesso em: 03 out. 2021.

PALMEIRA FILHO, P. L.; CAPANEMA, L. X. L. **A indústria farmacêutica nacional: desafios rumo à inserção global. O BNDES em um Brasil em transição**. Rio de Janeiro: BNDES, p. 307-318, 2010.

PAPPEN, Emelin *et al.*, **Os desafios da atenção farmacêutica**. Revista De Saúde Dom Alberto, v. 3, n. 1, 2018. Disponível em: <<https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/161>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

PEDRO, M. C. R. P. **A importância da gestão de stocks na farmácia comunitária: tendências atuais**. Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêutica (dissertação), Coimbra-PT, p.1-30, 2015.

PEPE, V. L. E.; CASTRO, C. G. S. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, p. 815-822, 2000.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, p. 601-612, 2008.

PEREIRA, M. L.; NASCIMENTO, M. M.G. Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 92, n. 4, p. 245-252, 2011.

PEREIRA, Mariana Donato *et al.*, **Envelhecimento populacional com foco no uso racional de medicamentos: o papel do farmacêutico**. Revista InterSaúde, v. 1, n. 1, p. 37-46, 2019. Disponível em: <http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/109>. Acesso em: 23 jan. 2022.

PORTELA, ALYNE DA SILVA *et al.*, **Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos?** Ciência & Saúde Coletiva, v.15, p. 3523-3528, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/Qh3sjFjWZLFJ7BLjN3NZH7z/abstract/?lang=pt&format=html>>. Acesso em: 03 out. 2021.

POSSAMAI, FABRICIO PAGANI; DACOREGGIO, MARLETE DOS SANTOS. **A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica**. Trabalho, educação e saúde, v. 5, p. 473-490, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/pVDQHJvjnKszVX8R7v3CgnR/?lang=pt>>. Acesso em: 22 set. 2021.

PREFEITURA DE ITAITUBA. **História do Município**. Disponível em: <<https://www.itaituba.pa.gov.br/cidade>>. Acesso em: 27 de julho de 2021.

RATES, C. M. P; COSTA, M. R; PESSALACIA, J. D. R. (2014). **Caracterização de riscos em protocolos submetidos a um comitê de ética em pesquisa: análise bioética**. Revista Bioética, 22, 493-499. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/dNDBJBSd6WYDh3R7pQgg6LC/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

RISING L.W. Pharmacy in a Changing World. In: Burlage HM, Lee CO & Rising LW. Orientation to pharmacy. **New York: McGraw Hill**, cap. 2, p. 59. 1959.

RIBEIRO-FILHO, J.; BATISTA, L. M. Perfil da atenção farmacêutica nas farmácias comerciais no município de João Pessoa-PB. **Rev. Bras. Farm**, v. 92, n. 3, p. 137-141, 2011.

RODRIGUES, R. M. L. **O papel do farmacêutico na assistência farmacêutica com ênfase na orientação quanto ao uso racional de medicamentos**. Centro universitário Cesmac (Monografia) 21f. 2019.

SANTOS A.M, *et al.*, Estudo do perfil farmacoterapêutico de pacientes idosos portadores de diabetes tipo II, Pindamonhangaba, SP. **Revista de Ciência e Saúde**; v. 1 n.3 p.24-33, 2016.

SANTOS, Ana Rita Ferreira dos. **Descongestionantes nasais-perfil de utilização, efeitos adversos e interações medicamentosas**. 2014. Tese de Doutorado. Disponível em: <<https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/5049>>. Acesso em: 20 jan 2020.

SANTOS, Cleverton; DE SENA RIOS, Priscila Souza; RIOS, Marcos Cardoso. **Evidências e perspectivas: a produção científica universitária no âmbito da atenção farmacêutica**. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE, v. 1, n. 1, p. 75-88, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/314>>. Acesso em: 21 jan. 2022.

SATURNINO, LUCIANA TARDES MATTANA *et al.*, **Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade**. 2012. Disponível: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/7860>>. Acesso em: 23 ago. 2021.

SECOLI, Silvia Regina *et al.*, Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180007, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rbepid/2018.v21suppl2/e180007/pt/>>. Acesso em: 07 out. 2021.

SENHORIN, Gisele Zanetti. **A assistência e a atenção farmacêutica como instrumentos de formação de farmacêuticos educadores**. 2011. Dissertação de Mestrado. Disponível em: <<http://repositorio.furg.br/handle/1/3633>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

SILVA, Flavyanne Larissa do Nascimento *et al.*, **Análise dos conhecimentos e práticas dos farmacêuticos na orientação da farmacoterapia para idosos em farmácias comunitárias do Recife-PE**. 2020. Disponível em: <<https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/904>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

SILVA-NETO, A. A.; MELO, S. S.; FRANÇA, A. C. S.; FIRMO, W. A. *et al.*, A influência da propaganda, publicidade e promoção no consumo de medicamentos em uma drogaria no município de Paulo Ramos-MA. **InterfacEHS**, v. 12, n. 2, 2017.

SOLER, R. P. *et al.*, **Estabelecimento do conhecimento, atitudes e opiniões da população sobre o uso racional de medicamentos**. Atenção primária, v. 47, n. 7, p. 446-455, agosto/setembro. 2015.

SOTERIO, K. A; DOS SANTOS, M. A. (2016). **A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão**. Revista da Graduação, 9(2). Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/graduacao/article/view/25673>>. Acesso em: 07 out. 2021.

SOUZA, I. R. *et al.*, A propaganda de medicamentos no Brasil e a prática de automedicação: Uma Revisão Bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10921-10936, 2021.

SOUZA, ROBSON DIAS DE; SOARES, DENISE JOSINO. **Atenção farmacêutica na saúde do idoso.** 2018. Disponível em: <<https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/681>>. Acesso em: 07 out. 2021.

TORRES, L. V. **Influência da propaganda de medicamentos sobre o consumo em uma comunidade universitária de João Pessoa-PB.** Universidade Federal da Paraíba Centro de Ciências da Saúde, 2016.

TORRES, L. V.; SERRANO, R. M. S. M.; COELHO, H. F.C. Influência da publicidade sobre o consumo de medicamentos numa comunidade universitária de João Pessoa-PB. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 3, p. 7-18, 2018.

VASCONCELOS, Danielle Ingrid Bezerra de *et al.*, **Investigação do perfil da utilização de medicamentos e interações medicamentosas em anciãos de Petrópolis-RJ.** Revista Eletrônica Estácio Saúde, v. 4, n. 1, p. 26-33, 2015. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/view/1466/>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 213- 220, 2007.

VITOR, R S. *et al.*, Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, n.13, p.737, 2008.

UTZIG, M. F. K.; VIRTUOSO, S.; OLIVEIRA, S. M. M. Adesão aos medicamentos genéricos: verificação preliminar após sete anos de implantação da lei. **Visão Acadêmica**, v. 10, n. 2, 2009.

ZANCANARO, L. *et al.*, Percepções do profissional farmacêutico referente à Atenção Farmacêutica nas farmácias de dispensação da cidade de Videira-SC. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, p. 38-48, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário da Pesquisa

1- Qual o seu sexo?

☐ feminino ☐ masculino ☐ Outro. _____

2- Qual a sua idade? _____

3- Qual sua formação? *(Assinalar apenas uma alternativa)*

☐ Farmacêutico generalista.

☐ Farmacêutico habilitado em bioquímica.

☐ Outro. Especifique: _____

4- Você, na empresa: *(assinalar a(s) alternativa(s) que melhor responde(m) à questão)*

☐ É o farmacêutico responsável técnico.

☐ É o farmacêutico substituto.

☐ É o farmacêutico assistente (ou folguista).

☐ É o farmacêutico gerente.

☐ É o farmacêutico proprietário.

5- Há quanto tempo trabalha nesta drogaria?

☐ Menos de 1 ano.

☐ Entre 1 e 2 anos.

☐ Entre 2 e 5 anos.

☐ Entre 6 e 10 anos.

☐ Mais de 10 anos.

6- Quanto tempo de experiência profissional possui na área da dispensação de medicamentos? *(Considerar também estágios acadêmicos):* _____

7- Com quais dificuldades você se depara durante a orientação ao paciente? *(Assinalar a(s) alternativa(s) que melhor responde(m) à questão)*

☐ Informar sobre posologia.

- ☐ Informar sobre interações com alimentos ou medicamentos.
- ☐ Informar sobre conservação/armazenamento
- ☐ Linguagem/forma de comunicação com o paciente.
- ☐ Informar sobre a forma de administração do medicamento.
- ☐ Informar sobre reações adversas/efeitos colaterais.
- ☐ Outros (especifique): _____

8-A que você atribui essas dificuldades? (Assinalar a(s) alternativa(s) que melhor responde(m) à questão)

- ☐ À formação acadêmica.
- ☐ À insuficiência de estudos durante a graduação.
- ☐ À falta de experiência profissional.
- ☐ À falta de atividades de aperfeiçoamento e reciclagem após a graduação.
- ☐ Outros (especifique): . _____

9-O marketing excessivo de medicamentos influencia no uso irracional destes?

- ☐ Sim. De que forma _____?
- ☐ Não.

10-Existe uma resistência da população quanto ao uso de medicamentos genéricos?

- ☐ Sim. De que maneira-----?
- ☐ Não.

11 – A falta de um local apropriado para a realização da atenção farmacêutica é um obstáculo?

- ☐ Sim. De que modo-----?
- ☐ Não.

12- A prescrição médica contribui para o Uso Racional de Medicamentos?

- ☐ Sim. De que forma isso ocorre-----?
- ☐ Não.

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “Os Desafios Enfrentados Pelo Profissional Farmacêutico Na Promoção Do Uso Racional De Medicamentos Em Drogarias Do Município De Itaituba – PA”, desenvolvida por Emilly Thais Da Costa Abreu Sousa e Mariana Kelly Campinas Moreira, discentes do Curso de Farmácia da Faculdade de Itaituba - FAI, sob orientação do Professor Especialista Júnio Fábio Silva do Vale. O objetivo geral do estudo é identificar os desafios enfrentados pelo profissional farmacêutico na promoção do uso racional dos medicamentos em Drogarias do Município de Itaituba - PA. O convite a sua participação se deve ao fato de você fazer parte do grupo de estudo, visto que, atua em determinada Drograria do município de Itaituba, com isso, é possível que identifique obstáculos presentes durante a dispensação, os quais podem interferir no uso correto de medicamentos pela população e, conseqüentemente intervir na promoção de saúde a esta. A relevância do estudo está presente na identificação dos impasses que podem prejudicar o uso racional dos medicamentos, e na demonstração da importância do farmacêutico para que a população utilize os medicamentos de modo racional, contribuindo para uma melhor qualidade de vida a esta.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas, que serão utilizadas somente para fins acadêmicos. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar dos pesquisadores informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um questionário disponibilizado de modo online através do compartilhamento de um link de acesso

pelos desenvolvedores da pesquisa, de modo que facilite a sua presença, mediante o seu acesso em um horário que esteja disponível para responder as questões. Relativo aos riscos possíveis da pesquisa é possível que haja lesões de caráter intelectual, social e moral, como o sentimento de vergonha e constrangimento. A divulgação dos resultados da pesquisa ocorrerá de forma oral através da defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Pesquisador (es):

Emilly Thais Da Costa Abreu Sousa, e-mail: emilly2407@outlook.com.
Telefone: (93) 992164096.

Mariana Kelly Campinas Moreira, e-mail: itbmariana94@gmail.com Telefone:
(93) 992199033.

Orientador: Professor Junio Fábio Silva do Vale, e-mail:
juniofabio@hotmail.com. Telefone: (93) 991520849.

Emilly Thais da Costa Abreu Sousa.
Emilly Thais da Costa Abreu Sousa

Mariana Kelly Campinas Moreira
Mariana Kelly Campinas Moreira

Júnio Fabio do Vale

Itaituba, ____ de ____ de 2022.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome do participante: _____