

Experiências de usuários de um centro de informação de medicamentos sobre a atuação do profissional farmacêutico

Paloma Cristina TORRES¹ ; Laura Beatriz FONSECA¹ ; Raissa Fonseca CÂNDIDO¹ ; Joyce Costa MELGAÇO-DE-FARIA¹ ; Cristiane Menezes de PÁDUA¹ 

¹Centro de Estudos do Medicamento da Universidade Federal de Minas Gerais (Cemed/UFMG), Departamento de Farmácia Social, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

Autor correspondente: Menezes de Pádua CA, campadua@ufmg.br

Submetido em: 18-03-2021 Reapresentado em: 05-07-2021 Aceito em: 08-07-2021

Revisão por pares: revisores cegos

Resumo

Objetivo: Descrever as atividades realizadas pelo profissional farmacêutico de acordo com experiências de usuários (público não especializado e farmacêuticos) de um Centro de Informação sobre Medicamentos. **Métodos:** Estudo transversal com farmacêuticos e usuários de medicamentos que utilizam o Serviço de Informação do Centro de Estudos do Medicamento da Universidade Federal de Minas Gerais (Cemed/UFMG). Os participantes responderam a um questionário eletrônico, enviando informações sobre dados sociodemográficos próprios, sobre a atuação do farmacêutico e sobre experiências com uso e execução dos serviços farmacêuticos. Os dados foram analisados de forma descritiva por meio de frequências absolutas e relativas e alguns relatos dos participantes foram apresentados para contextualização das análises. **Resultados:** 156 participantes responderam ao questionário. A maioria dos usuários de medicamentos, 58 (72,2%), informou que havia tido alguma experiência de orientação do farmacêutico acerca do uso de medicamentos, sendo a indicação, 28 (34,6%) e, orientações sobre a administração de medicamentos, 23 (28,4%), as principais intervenções relatadas. A maioria dos farmacêuticos, 26 (96,3%), relatou a realização de pelo menos uma intervenção. Destas, 20 (74,1%) foram realizadas no local de trabalho do profissional e as demais foram orientações técnicas a familiares ou amigos. Orientações sobre administração correta de medicamentos, 10 (37%) foram as principais intervenções realizadas pelos farmacêuticos. **Conclusão:** A dispensação de medicamentos foi apontada como frequentemente acompanhada pela orientação sobre o uso ou questões de saúde realizadas pelo farmacêutico. O reconhecimento da contribuição da atuação deste profissional para a obtenção de melhores resultados em saúde respalda sua importância nas drogarias e farmácias, principais estabelecimentos de atuação deste profissional e de grande alcance da população.

Palavras-chaves: medicamentos sob prescrição; medicamento isento de prescrição; automedicação; serviços comunitários de farmácia.

Experiences of users of a drug information center on the role of the pharmacist

Abstract

Objective: Describe the activities performed by the pharmacist according to the experiences of users (non-specialized public and pharmacists) of a Drug Information Center. **Methods:** A cross-sectional study with pharmaceutical professionals and drug users who use the Information Service of the Drug Information Center at the Federal University of Minas Gerais (Cemed/UFMG). Participants answered an electronic questionnaire with information on socio-demographic data and on the role of the pharmacist or use of pharmaceutical services. The data were analyzed in a descriptive way by means of absolute and relative frequencies, and some reports of the participants were presented to contextualize the analysis. **Results:** In total, 156 participants answered the questionnaire. Most of the medication users, 58 (72.2%), reported that they had some experience of being guided by the pharmacist about the use of medications, being the indication, 28 (34.6%), and guidance on medication administration (21,3%) the primary reported interventions. Most pharmacists, 26 (96.3%), reported performing at least one intervention. Of these, 20 (74.1%) were carried out at the professional's workplace and the rest were technical orientations to family members or friends. Guidelines on the correct administration of medications, 10 (37%), were the main interventions performed by pharmacists. **Conclusion:** The dispensing of medications was often realized with guidance on the use or health issues carried out by the pharmacist. The recognition of the contribution of the performance of this professional to obtain better health results supports its importance in drugstores and pharmacies, the leading establishments where this professional works and with great reach for the population.

Keywords: prescription drugs; non prescription drugs; self-medication; community pharmaceutical services.



Introdução

No Brasil, as farmácias e drogarias são os estabelecimentos de comércio legal de produtos farmacêuticos, sendo o farmacêutico o responsável técnico por esses estabelecimentos.^{1,2} Entretanto, desde a implementação do Plano Real, quando foi permitida, por certo período, a venda de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) em supermercados sem a supervisão do farmacêutico, vários projetos de medidas provisórias foram criados para regulamentar o comércio desses insumos nesses locais, sob o argumento de que haveria diminuição dos preços e maior acesso.³⁻⁴ Ações desta magnitude contribuem para a indução do consumo (inadequado) do medicamento e para a desvalorização da profissão farmacêutica.

O cuidado farmacêutico refere-se à prestação de serviços relacionados ao medicamento em diferentes cenários, como farmácias comunitárias, hospitais, entre outros. As farmácias comunitárias têm sido o principal local de atuação do farmacêutico e representa o estabelecimento de saúde de mais fácil acesso à população.⁵ Neste contexto, este profissional desempenha papel essencial na promoção do uso qualificado do medicamento, buscando otimizar os benefícios e minimizar os danos na utilização desta tecnologia.

Intervenções do farmacêutico ou realizadas sob sua supervisão em farmácias comunitárias demonstram-se efetivas no controle glicêmico, da hipertensão arterial e da dislipidemia, além da promoção da qualidade de vida de usuários destes serviços.⁵ A orientação sobre a automedicação é também alvo de ampla atuação do farmacêutico. Prática recorrente no Brasil e no mundo, a automedicação refere-se à seleção e ao uso de medicamentos sem prescrição médica ou odontológica para o autocuidado.⁶ Contudo, um inquérito recente realizado no Brasil, mostrou que aproximadamente 25% dos medicamentos consumidos por automedicação não são isentos de prescrição; destes 0,5% requerem prescrição sob controle especial. A maior parte do consumo (65,5%) correspondeu aos MIPs, como analgésicos e relaxantes musculares⁶. Embora os MIPs sejam indicados para tratar sintomas leves e problemas de saúde autolimitados, se utilizados de forma inapropriada, na presença de comorbidades ou do uso de múltiplos medicamentos, pode resultar em intoxicações, interações medicamentosas e efeitos adversos.⁷⁻⁸

A dispensação de medicamentos sob orientação do profissional farmacêutico se destaca como estratégia importante para informar o paciente e garantir a utilização qualificada e segura de medicamentos, prevenindo danos e complicações a sua saúde.^{2,6,8,9} Estudos que descrevam ações de educação em saúde pelo farmacêutico ainda são escassos, principalmente sob a ótica do usuário de medicamentos. Assim, este estudo buscou conhecer a percepção de farmacêuticos e usuários sobre atuação do primeiro no processo de orientação e intervenção sobre o uso adequado de medicamentos.

Métodos

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo transversal descritivo com uma amostra de conveniência de usuários de medicamentos e profissionais farmacêuticos, que utilizam os serviços de informação do

Centro de Estudos do Medicamento da Universidade Federal de Minas Gerais (Cemed/UFGM). O Cemed/UFGM é um Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM), sediado em Belo Horizonte, que oferece serviços de informação ativa e reativa sobre medicamentos e temas relacionados. A informação ativa consiste na produção e divulgação de material informativo por meio do blog (<https://cemedmg.wordpress.com/>) e redes sociais do Cemed. O serviço de informação do Cemed (informação reativa) atende gratuitamente a consultas dos usuários por meio de formulário eletrônico disponível no site (<https://www.farmacia.ufmg.br/pergunta-ao-cemed/>). Desde o início do blog, em 2012, até o ano de 2020, estes serviços foram acessados por cerca de 177.272 pessoas, entre profissionais de saúde e usuários de medicamentos.¹⁰

Participantes

Profissionais farmacêuticos e usuários de medicamentos que utilizam os serviços de informação do Cemed/UFGM e para os quais estava disponível pelo menos uma informação de contato (endereço de e-mail, número de telefone ou contato em rede social) foram convidados para participar da pesquisa. Assim, a amostra foi constituída por aqueles que aceitaram o convite e se voluntariaram a responder o questionário. A informação sobre a categoria do respondente, se profissional farmacêutico ou usuário de medicamentos, foi registrada pelos participantes no questionário de pesquisa. O convite para participação e a coleta dos dados foram realizados simultaneamente.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada entre 21 de julho e 20 de agosto de 2019, período em que o formulário com as perguntas da pesquisa ficou disponível para ser preenchido. Os usuários do Serviço de Informação do Cemed/UFGM receberam um convite para participar da pesquisa por e-mail, telefone ou rede social.

Os dados foram coletados por questionário eletrônico, utilizando a plataforma *Google Formulários*[®]. O questionário foi composto por três perguntas de múltipla escolha e uma pergunta de campo aberto onde os participantes eram convidados a descrever uma experiência relacionada a atuação do farmacêutico (auxílio do profissional, no caso dos usuários de medicamentos, ou realização de intervenção, no caso dos profissionais). As perguntas foram estruturadas em duas partes: 1) dados sociodemográficos e 2) dados sobre a atuação do farmacêutico ou uso dos serviços farmacêuticos, conforme o perfil do respondente. Aos farmacêuticos foi solicitado descrever um relato de alguma experiência com intervenção, a qual resultou na otimização do tratamento e/ou evitou possíveis danos ao paciente. Aos usuários de medicamentos foi perguntado se esses já haviam vivenciado ou não alguma situação em que a atuação do farmacêutico teria sido importante para obtenção de resultados melhores com um tratamento farmacológico ou evitasse a ocorrência de problemas/erros relacionados ao tratamento. Em caso afirmativo, o entrevistado era direcionado para um campo onde foi solicitado que relatasse a situação vivenciada.

Análise de dados

Os registros de respostas foram revisados manualmente e aos pares para verificação de erros e inconsistências. As respostas



obtidas foram organizadas de acordo com o grupo respondente (usuários de medicamentos ou profissionais farmacêuticos) e classificadas conforme o tipo de intervenção vivenciada ou realizada. Não foi realizado nenhum tipo de julgamento sobre a adequação da intervenção realizada pelo farmacêutico ou vivenciada pelo usuário.

As respostas foram classificadas, considerando o perfil do respondente, nas categorias: 1) administração; 2) acesso/aquisição de medicamentos; 3) aferição de parâmetros bioquímicos/fisiológicos; 4) ajuste de dose; 5) aplicação de injetáveis; 6) armazenamento; 7) conciliação medicamentosa; 8) indicação; 9) interações (fármaco-fármaco/fármaco-alimento); 10) substituição de medicamentos 11) anamnese/acompanhamento farmacoterapêutico e 12) outras orientações.

Respostas que incluíram a descrição de mais de um tipo de orientação ou serviço foram classificadas em todas as categorias consideradas pertinentes, respeitando o consenso entre os dois autores revisores. Respostas que não contemplavam uma atribuição do farmacêutico, conforme regulamentado pelo Conselho Federal de Farmácia foram excluídas.^{1,2,11} Algumas respostas foram duplicadas devido a possíveis erros no sistema do formulário, portanto, também foram excluídas. Em todos os casos em que não houve consenso na classificação por pares, esta foi determinada a partir do julgamento de um terceiro autor. As duas primeiras revisoras são graduandas em Farmácia e as que atuaram como terceiro revisor são farmacêuticas com grau de mestre ou superior.

As categorias identificadas foram analisadas de forma descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas, e alguns relatos dos participantes foram transcritos apenas para contextualização das análises.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (parecer nº 2.601.397), CAAE: **86437017.8.0000.5149**. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eletronicamente.

Resultados

Foram incluídos 156 participantes, sendo 82% usuários de medicamentos. A média de idade dos profissionais farmacêuticos foi de 32,6 anos \pm 8,7 e a média de idade dos usuários de medicamentos foi de 34,4 anos \pm 13,6. Após a exclusão das duplicatas e de respostas não elegíveis, foram obtidas 108 respostas válidas, sendo 81 (75%) enviadas por usuários de medicamentos e 27 (25%) enviadas por profissionais farmacêuticos.

A maioria dos usuários de medicamentos, 58 (72,2%), informou que havia tido alguma experiência de orientação do farmacêutico acerca do uso de medicamentos (Tabela 1). *Indicação* 29 (35,8%) e *administração* de medicamentos 23 (28,41%) foram as principais intervenções relatadas. A categoria *outras orientações* contou com intervenções como: respostas relacionadas a alerta sobre reações medicamentosas, orientação sobre a importância de se manter a regularidade do tratamento e o esclarecimento de dúvidas sobre uso correto dos medicamentos, e estiveram presentes nos relatos de 32 (39,5%) entrevistados.

Tabela 1 – Intervenções realizadas pelo farmacêutico relatadas por usuários de medicamentos (n=81). Belo Horizonte, MG. 2019.

Categorias	n (%)
Administração	23 (28,41)
Acesso/aquisição de medicamentos	2 (2,51)
Aferição de parâmetros bioquímicos/fisiológicos	1 (1,23)
Ajuste de dose	4 (4,93)
Aplicação de injetáveis	2 (2,51)
Conciliação medicamentosa	1 (1,23)
Indicação	29 (35,80)
Interações (fármaco-fármaco / fármaco-alimento)	9 (11,11)
Substituição de medicamentos	3 (3,70)
Anamnese/Acompanhamento farmacoterapêutico	9 (11,11)
Outras orientações	32 (39,51)

A maioria dos farmacêuticos entrevistados, 26 (96,3%), relatou pelo menos uma situação em que tenha realizado uma intervenção relacionada ao uso de medicamentos (Tabela 2). Entre os relatos de farmacêuticos que possuíam contato cotidiano com pacientes, 20 (74,1%) relatos envolveram a realização de uma intervenção no local de trabalho do profissional e os outros seis (22,2%) envolveram a realização de orientações técnicas a familiares ou amigos. Um profissional relatou não ter contato direto com o paciente em seu ambiente de trabalho e, portanto, não compartilhou nenhum relato de intervenção.

Tabela 2 - Intervenções realizadas e descritas pelos farmacêuticos (n=27). Belo Horizonte, MG. 2019.

Categorias	n (%)
Administração	11 (40,74)
Ajuste de dose	3 (11,11)
Armazenamento	4 (14,81)
Indicação	2 (7,41)
Interações (fármaco-fármaco / fármaco-alimento)	2 (7,41)
Substituição de medicamentos	2 (7,41)
Outras orientações	10 (37,03)

Orientações sobre administração correta de medicamentos 10 (37%) foram as principais intervenções realizadas pelos farmacêuticos entrevistados, seguidas de outras orientações 10 (37%) (ex. esclarecimento de dúvidas sobre a influência do uso de bebidas alcoólicas associadas à tratamento (n=1); confiabilidade dos genéricos (n=1); informação da necessidade da busca por um nutrólogo para indicação do uso correto de chás (n=1) e intervenção quanto ao uso de antimicrobianos sem prescrição médica (n=1)).

Quanto às intervenções realizadas sobre a administração correta de medicamentos, um profissional farmacêutico compartilhou o seguinte relato envolvendo o uso do metotrexato para o tratamento da artrite reumatoide:

“Uma paciente I.A.O, 68 anos, reside sozinha e tem diagnóstico de artrite reumatoide, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes melitus (DM). Faz uso de muitos medicamentos e relatava que tomava todos certinhos. Mas a artrite reumatoide não estava conseguindo controlar. Ao investigar como fazia uso do metotrexato, ela relatou que tomava 1 comprimido de 2,5 mg por dia, porque assim que tinha entendido. Porém, a prescrição médica e de acordo com o protocolo clínico e diretriz terapêutica da artrite reumatoide, o recomendado é o uso de todos os comprimidos juntos uma vez

por semana. Fiz essa intervenção ao explicar para a paciente a importância do uso de 6 comprimidos juntos e a questioneei se teria problema ou alguma dificuldade em tentar o uso dessa forma nas próximas semanas. Um mês e meio após, ela retornou relatando melhoras das dores da artrite reumatoide e confiança no trabalho realizado durante a consulta farmacêutica.” (F006)

O armazenamento correto de medicamento também foi um relato frequente pelos profissionais entrevistados, como nos casos a seguir envolvendo o armazenamento de uma preparação oftálmica para tratamento do glaucoma e de um antimicrobiano:

“Orientação quanto ao armazenamento de colírio para glaucoma (combinação de latanoprostá e timolol) para idoso e explicação da estabilidade após aberto.” (F023)

“Os pais de uma criança iriam iniciar o tratamento da criança pela segunda vez com amoxicilina e clavulanato de potássio, depois eu perguntei como estava sendo realizada a rotina. Eles me explicaram que preparava, dava para a criança tomar e guardava de novo em cima da mesa. E todos os dias repetia esta ação. Eu fui explicar que deveria ser armazenado em geladeira e tinha que ressuspender, sempre antes de dar a criança, observando mudança na cor do medicamento suspender o uso.” (F016)

Foram realizadas também orientações gerais sobre a compreensão do que é o medicamento genérico, para prevenção de erros potenciais de doses e vias de administração de medicamento, identificação do paciente e duplicidade terapêutica. Além disso, relatos de situações em que o uso do medicamento não era necessário ou representava algum risco para a saúde do usuário estiveram presentes:

“Em geral, esclareço aos possíveis usuários de medicamentos, sobre a confiabilidade dos genéricos. Isso possibilita um tratamento eficaz e de menor custo aos usuários.” (F005)

“Trabalho em drogaria e diariamente consigo fazer intervenções dessa natureza. Uma delas, que é praticamente diária, é a utilização de vasoconstritores em pacientes com hipertensão arterial.” (F021)

Entre os usuários de medicamentos, a indicação de medicamentos pelo farmacêutico baseada nos sintomas apresentados foi relatada por 35,8% dos entrevistados:

“Eu estava com sintomas como febre, coriza e dor de cabeça. Precisei de um farmacêutico para me orientar sobre qual tipo de medicamento tomar adequado aos sintomas.” (P001)

“Indicou antialérgico, que pode dirigir, por não causar sonolência. E também encaminhou, procurar médico pra investigação com detalhes.” (P044)

“Estava com umas tosse muito fortes e me aconselhou um xarope e se não melhorasse em dois dias ir ao médico, pois poderia ser um início de bronquite, e ele estava certo.” (P067)

Orientações necessárias para a realização adequada do tratamento também foram relatadas, sendo que ausência de algumas dessas orientações oferecidas pelo farmacêutico poderia ser determinante para o sucesso da terapia:

“Farmacêutico orientou quanto ao uso de antimicrobiano, de que não poderia tomar leite durante momentos antes e depois da administração do medicamento” (P071)

“Estava tomando a medicação no horário errado e fui orientada a usar no horário correto para melhor absorção do medicamento.” (P014)

A atuação do farmacêutico também mostrou fundamental na avaliação o tratamento e monitorização de eventos adversos, tendo um entrevistado relatado:

“Sou paciente oncológica e busco medicação com farmacêutico da clínica em que faço meu controle e ele me alertou sobre a interação medicamentosa que poderia ocorrer se eu usasse fluoxetina estando em tratamento com tamoxifeno. Me falou da importância de sempre relatar as medicações que faço uso constante antes de ser medicada evitando assim reações adversas.” (P030)

Discussão

A atuação do profissional farmacêutico na orientação e prestação de serviços para apoiar usuários de medicamentos no uso qualificado e seguro desses produtos faz parte das vivências dos profissionais e usuários de medicamentos entrevistados.

O papel do farmacêutico na indicação de MIPs para problemas de saúde autolimitados foi relatado pelos usuários de medicamentos entre as principais causas de intervenção desse profissional. Sabe-se que a atuação do farmacêutico nesse contexto contribui para a automedicação responsável, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a situação em que os indivíduos tratam seus problemas de saúde com o uso de MIPs que sejam eficazes, seguros e utilizados adequadamente. A automedicação responsável é entendida pela OMS como necessária para diminuir a sobrecarga dos sistemas de saúde.¹² O apoio do profissional farmacêutico com o desenvolvimento de ações voltadas para o cuidado parece contribuir para que o uso de medicamentos se dê de forma mais responsável, adequada e segura pelo paciente, além de influenciar na obtenção de resultados melhores em saúde, maior qualidade de vida e redução de custos decorrentes da utilização ou tratamento inadequados.^{5,13-14}

Intervenções relacionadas à administração de medicamentos também foram frequentemente relatadas pelos participantes. Embora dados sobre prevalência de erros de administração de medicamentos na atenção primária sejam escassos, sabe-se que essa taxa é estimada em 8% a 28% para pacientes internados.¹⁵ Sabe-se, também que, em um estudo realizado para determinar a prevalência e a natureza de erros de prescrição na prática médica geral, foi obtido que a cada 20 itens de prescrição, um deles contém erro e que um em cada 550 itens de prescrição, um continha erro grave.¹⁶ Esses dados demonstram a importância de se estabelecer ações para minimizar esses eventos e, ressalta-se que a intervenção do farmacêutico junto aos pacientes e integrada a outros profissionais pode contribuir para melhoria dos processos de administração de medicamentos.¹⁷⁻¹⁸

A atuação clínica do farmacêutico, regulamentada pela Resolução nº 585 e Resolução nº 586, ambas de 29 de agosto de 2013, do Conselho Federal de Farmácia, surge como uma estratégia para o manejo adequado de problemas de saúde autolimitados, para a qualificação e maior segurança no uso



de medicamentos e como forma de minimizar o tratamento inadequado e demora no diagnóstico de condições clínicas que demandam encaminhamento a outros profissionais de saúde.¹⁹⁻

²⁰ Ações que estimulem a comercialização de medicamentos em supermercados e outros estabelecimentos similares, sem a presença do profissional farmacêutico, podem implicar em menor segurança no uso de medicamentos e maior risco de danos ao paciente em decorrência do uso inadequado desses produtos. Em uma revisão integrativa sobre os tipos e benefícios dos serviços farmacêuticos clínicos desenvolvidos na atenção primária à saúde no Brasil, os autores concluíram que a atuação do farmacêutico na atenção primária produz múltiplos benefícios, dentre eles: contribuição para o empoderamento do usuário, o controle de agravos crônicos, a prevenção e resolução de eventos indesejáveis relacionados à terapia medicamentosa e na adesão à farmacoterapia. Os resultados mostraram que o farmacêutico possui posição estratégica como profissional promotor da saúde.²¹ Observa-se que quando encorajados por profissionais de saúde, os pacientes e seus familiares participam mais ativamente dos seus cuidados em saúde. Logo, a maior dificuldade de acesso do usuário de medicamentos a um profissional de saúde pode comprometer sua educação em saúde e empoderamento, diminuindo sua participação em seus processos de cuidado e, dessa forma, obtendo piores resultados em saúde.²²⁻²⁵

A atuação do farmacêutico não se limitou ao uso dos MIPs, uma vez que os participantes do estudo relataram várias situações nas quais o profissional farmacêutico pareceu contribuir para o uso seguro e correto dos medicamentos prescritos. Situações em que o farmacêutico informou sobre a forma correta de armazenamento de medicamentos, orientou os usuários de medicamentos sobre possíveis interações medicamentosas e identificou erros na dose de medicamentos. Estas atividades fazem parte do espectro de atuação do farmacêutico que objetivam gerenciar, otimizar e resolver os problemas relacionados a medicamentos e efeitos adversos e que tem se mostrado efetivas no controle de agravos com alta carga no Brasil e no mundo como a pressão arterial, diabetes mellitus e colesterol em uma overview que avaliou serviços farmacêuticos realizados no cenário comunitário.²⁴ Resultados desta overview²⁶ demonstram ainda benefícios na adesão ao tratamento em consonância com os relatos dos participantes do estudo em situações de menor (ex. uso de MIPs) e maior complexidade.

Considerando a contribuição do profissional farmacêutico para a saúde do indivíduo, que ele está entre os profissionais de saúde mais acessíveis à população (apesar de ainda persistir a imagem equivocada do farmacêutico como apenas um varejista),^{27,28} políticas públicas em saúde devem considerar a inserção cada vez maior do farmacêutico na atenção primária à saúde e sua capacitação para o desenvolvimento de atividades clínicas como estratégia para a qualificação do uso de medicamentos e para a diminuição da morbimortalidade associada a esse uso.^{2,6,17}

O farmacêutico tem um papel importante na atenção primária à saúde, auxilia no uso adequado dos medicamentos, promovendo assim, a manutenção da saúde dos seus usuários.²¹ No entanto, é necessário que o cuidado e o bem-estar do paciente se tornem prioridade para que o farmacêutico atue de forma integrada a outros profissionais de saúde e não seja um representante do "medicamento-produto", mas sim referência na busca por informações e orientações relativas ao uso desta importante tecnologia de saúde.²⁹

No nosso estudo houve menor participação de farmacêuticos em comparação aos usuários de medicamentos. O elenco de

experiências relatadas pelos usuários é compatível com o espectro de atuação do profissional farmacêutico e é percebido como importante para a obtenção de resultados em saúde melhores. Contudo, ressalta-se como limitação do estudo a participação de um público majoritariamente jovem e potencialmente mais bem informado, com acesso às fontes de informação, incluindo os serviços do centro de informação de medicamentos.

Conclusão

Este estudo permitiu exemplificar atividades desenvolvidas por farmacêuticos no exercício da sua prática profissional. Os achados indicaram que a dispensação foi frequentemente acompanhada pela orientação sobre o uso do medicamento ou questões de saúde, atividades indissociáveis do farmacêutico, que demarcam seu papel na promoção do uso qualificado do medicamento. O reconhecimento da contribuição da atuação deste profissional para a obtenção de melhores resultados em saúde respalda a importância do farmacêutico nas drogarias e farmácias, principais estabelecimentos de atuação deste profissional e de grande alcance da população.

Fontes de Financiamento

A pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

Colaboradores

RFC, JCMF, CAMP delinearam o desenho do estudo. PCT e LBF realizaram a coleta, análise e interpretação dos dados. RFC, JCMF, CAMP, PCT e LBF elaboraram e revisaram o artigo. As autoras se responsabilizam pelos dados publicados e garantem exatidão e integridade do artigo.

Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses em relação a este artigo.

Referências

1. BRASIL. Lei nº 5.991, de 17 de Dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5991.htm. Acesso em: 10 fev 2021.
2. CRF. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Código de ética da profissão farmacêutica. Disponível em: <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/76/08-codigodeetica.pdf>. Acesso em: 11 fev 2021.
3. Câmara dos deputados. Legislação. Medida Provisória nº 542, de 30 de Junho de 1994. Dispõe sobre o Plano Real, o Sistema Monetário Nacional, estabelece as regras e condições de emissão do REAL e os critérios para conversão das obrigações para o Real, e dá outras providências. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/medpro/1994/medidaprovisoria-542-30-junho-1994-375071-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 10 fev 2021.



4. Melo EB, Teixeira JJV, Mânica GCM. Histórico das tentativas de liberação da venda de medicamentos em estabelecimentos legais no Brasil a partir da implantação do Plano Real. Cien Saúde Colet, 2007, 12 (5): 1333-1340. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000500031>
5. Steed L, Sohanpal R, Todd A, *et al.* Community pharmacy interventions for health promotion: effects on professional practice and health outcomes. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Dec 6;12(12):CD011207. DOI: 10.1002/14651858.CD011207.pub2.
6. Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol TSD, *et al.* Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. Rev Saúde Pública, 2016, 50 (2): 1-13. DOI: 10.1590/S0034-89101997000100010
7. ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da diretoria colegiada- RDC nº 98, de 01 de Agosto de 2016. Dispõe sobre os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e o reequadramento como medicamentos sob prescrição, e dá outras providências. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/23376708/do1-2016-08-03-resolucao-rdc-n-98-de-1-de-agosto-de-2016-23376586. Acesso em: 10 fev 2021.
8. Tavares BLC, Gomes LES. Uso indiscriminado de medicamentos e automedicação no Brasil. Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM UFPB). Departamento de Ciências Farmacêuticas- DCF, 2020. Disponível em: <https://www.ufpb.br/cim/contents/menu/publicacoes/cimforma/uso-indiscriminado-de-medicamentos-e-automedicacao-no-brasil>. Acesso em: 10 fev 2021.
9. Zardain Tamargo E. SFT: factores psicossociales y proceso de cambio en focos comunitarios español [Tese- Doutorado]. Universidad de Oviedo, Espanha, 2014
10. Faria JCM, Junqueira DGR, Cândido RCF, *et al.* Construção de weblog como ferramenta para o ensino do uso racional de medicamentos no curso de farmácia. Rev Docência Ens Sup, 2016, 6 (2):177-202. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2016.2104>
11. BRASIL. Lei nº 13.021, de 8 de Agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm. Acesso em: 11 fev 2021.
12. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diretrizes para a avaliação regulatória de medicamentos para uso na automedicação. WHO, 2000. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154?locale-attribute=en&>. Acesso em: 11 fev 2021.
13. Hatah E, Braund R, Tordoff J, *et al.* A systematic review and meta-analysis of pharmacist-led fee-for-services medication review. Br J Clin Pharmacol, 2014, 77 (1):102-115. DOI: 10.1111/bcp.12140.
14. Coelho RB, Costa FA. Impact of pharmaceutical counseling in minor health problems in rural Portugal. Pharm Pract (Granada), 2014, 15 (12):451.
15. Kers RN, Williams SD, Cooke J, *et al.* Prevalence and nature of medication administration errors in health care settings: a systematic review of direct observational evidence. Ann Pharmacother, 2013, 47 (2): 237-256. DOI: 10.1345/aph.1R147
16. Avery AA, Barber N, Ghaleb M, *et al.* Investigating the prevalence and causes of prescribing errors in general practice: the PRACTiCe Study. General Medical Council, 2012. 227 p. Disponível em: <https://www.gmc-uk.org/-/media/gmc-site-images/about/investigatingthe-prevalence-and-causes-of-prescribing-errors-in-general-practice-the-practice-study-report-may-2012.pdf?la=en&hash=21B05525C5FEF17C832EF985D8636C08E524A6C9> Acesso em: 11 fev 2021.
17. Basheti IA, Salhi YB, Basheti MM, *et al.* Role of the pharmacist in improving inhaler technique and asthma management in rural areas in Jordan. Clin Pharmacol, 2019, 11:103-116. DOI: 10.2147/CPAA.S213271
18. Verrue CL, Mehuys E, Somers A, *et al.* Medication administration in nursing homes pharmacists' contribution to error prevention. J Am Med Dir Assoc, 2009, 11 (4): 275-283, 2010. DOI: 10.1016/j.jamda.2009.10.013
19. CRF. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução da Diretoria Colegiada- RDC nº 585, de 29 de Agosto de 2013. Regula as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 11 fev 2021.
20. CRF. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução da Diretoria Colegiada- RDC nº 586 de 29 de Agosto de 2013. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>. Acesso em: 11 fev 2021.
21. Barros DSL, Silva DLM, Leite SN (2020). Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. Trab Educ Saúde, 2020, 18(1):e0024071. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00240>
22. Schwappach DLB, Wernli M. Barriers and facilitators to chemotherapy patients' engagement in medical error prevention. Annals of Oncology, 2011, 22 (2):424-430. DOI: <https://doi.org/10.1093/annonc/mdq346>
23. Davis RE, Sevdalis N, Vincent CA. Patient involvement in patient safety: how willing are patients to participate? BMJ Quality Safety, 2011, 20 (1):108-114, 2011. DOI: 10.1136/bmjqs.2010.041871.
24. Entwistle VA, Mccaughan D, Watt IS, *et al.* Speaking up about safety concerns: multi-setting qualitative study of patients' views and experiences. Qual Saf Health Care, 2010, 19 (6):33. DOI: 10.1136/qshc.2009.039743
25. Mohsin-shaikh S, Garfield S, Franklin PD. Patient involvement in medication safety in hospital: an exploratory study. Int J Clin Pharm, 2014, 36 (3):657-666. DOI: 10.1007/s11096-014-9951-8
26. Jokanovic N, Tan EC, Sudhakaran S, *et al.* Pharmacist-led medication review in community settings: An overview of systematic reviews. Res Social Adm Pharm, 2017, 13(4):661-685. DOI: 10.1016/j.sapharm.2016.08.005
27. Majchrowska A, Bogusz R, Nowakowska L, *et al.* "Public Perception of the Range of Roles Played by Professional Pharmacists." Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(15):2787. DOI:10.3390/ijerph16152787
28. Otero MJ, Domínguez-gil A. Acontecimientos adversos por medicamentos: una patología emergente. Farm Hosp, 2000, 24 (4):258-266.