



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE FARMÁCIA

JUDI CARLA ROCHA

**UM PANORAMA DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA NO DISTRITO
FEDERAL, BRASIL.**

BRASÍLIA, 2018

JUDI CARLA ROCHA

**UM PANORAMA DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA NO DISTRITO
FEDERAL, BRASIL.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Farmácia pela Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília.

Orientador: Prof. Iury Valentim Jorge Zoghaib

BRASÍLIA, 2018

JUDI CARLA ROCHA

**UM PANORAMA DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA NO DISTRITO
FEDERAL, BRASIL.**

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Iury Valentim Jorge Zoghaib

Prof(a). Letícia Farias Gerlack

BRASÍLIA, 2018

SUMÁRIO

1. RESUMO.....	5
2. INTRODUÇÃO	6
3. METODOLOGIA.....	9
3.1. Desenho e População do Estudo.....	9
3.2. Coleta de Dados.....	9
3.3. Análise de Dados.....	9
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
4.1. Conhecimento da RDC nº 586 de 2013 pelos farmacêuticos.....	11
4.2. Realização da prescrição farmacêutica e suas relações.....	12
4.3. Perspectivas dos farmacêuticos quanto à prescrição farmacêutica.....	13
4.4. Considerações sobre a formação clínica e assistencial dos farmacêuticos.....	14
4.5. Dificuldades para realização de prescrições, do ponto de vista farmacêutico.....	14
5. CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18
ANEXO 1 – Instrumento para coleta de dados.....	21
ANEXO 2 – Parecer consubstanciado do CEP.....	23

UM PANORAMA DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA NO DISTRITO FEDERAL, BRASIL

AN OVERVIEW OF PHARMACEUTICAL PRESCRIPTION IN THE FEDERAL DISTRICT, BRAZIL

UN PANORAMA DE LA PRESCRIPCIÓN FARMACÉUTICA EN EL DISTRITO FEDERAL, BRASIL

Resumo: A prescrição farmacêutica é uma recente atribuição conquistada pelos farmacêuticos que auxilia na promoção, proteção e recuperação da saúde. Por meio da aplicação de questionários a farmacêuticos de farmácias e drogarias, o presente estudo evidenciou um alto nível de conhecimento sobre essa atribuição pelos profissionais da classe (93,2%) frente a uma baixa proporção da realização da prática (11,4%), e identificou diversas barreiras e fatores limitantes tanto relacionadas ao ambiente de trabalho quanto ao paciente. Com isso, pretende-se contribuir para o avanço da prescrição farmacêutica visando a otimização dos serviços farmacêuticos de saúde.

Palavras-chaves: Prescrição farmacêutica; farmácia; serviços farmacêutico-clínicos; assistência farmacêutica.

Abstract: Pharmaceutical Prescription is a recent assignment won by pharmacists that assists in the promotion, protection and recovery of health. Through the application of questionnaires to pharmacists of pharmacies and drugstores, the present study evidenced a high level of knowledge about the attribution by professionals of the class (93.2%) against a low proportion of the practice (11.4%), and identified several barriers and limiting factors both related to the work environment and the patient. With this, it is intended to contribute to the advancement of the pharmaceutical prescription aiming at the optimization of the pharmaceutical health services.

Keywords: Pharmaceutical prescription; pharmacy; clinical pharmaceutical services; pharmaceutical care.

Resumen: La prescripción farmacéutica es una reciente atribución conquistada por los farmacéuticos que auxilia en la promoción, protección y recuperación de la salud. Por medio de la aplicación de cuestionarios a farmacêuticos de farmacias y droguerías, el presente estudio evidenció un alto nivel de conocimiento sobre la atribución por los profesionales de la clase (93,2%) frente a una baja proporción de la realización de la práctica (11,4%), e identificó diversas barreras y factores limitantes tanto relacionados al ambiente de trabajo como al paciente. Con ello, se pretende contribuir al avance de la prescripción farmacéutica para la optimización de los servicios farmacêuticos de salud.

Palabras claves: Prescripción farmacéutica; farmacia; servicios farmacêuticos clínicos; asistencia farmacéutica.

Introdução

Regulamentadas pela Resolução nº 585 de 2013, as atribuições do farmacêutico ganham expansão visando sua atuação clínica no cuidado direto ao paciente, promovendo o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde, e redefinindo sua prática a partir das necessidades dos pacientes, família, cuidadores e sociedade.⁽¹⁾

Na perspectiva de promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças e de outros problemas de saúde, os serviços e cuidados clínicos realizados pelo farmacêutico visam garantir a melhora na saúde e qualidade de vida do paciente.^(1,2) A previsão da *American College of clinical Pharmacy* (ACCP) é de que os farmacêuticos, atuando de acordo com suas atribuições clínicas, em poucos anos serão responsáveis pela terapia de medicação ideal na prevenção e tratamento de doenças.⁽³⁾

As farmácias e drogarias, porém, encontram-se atualmente em condição ambígua entre os conceitos de estabelecimento comercial e estabelecimento de saúde, sendo responsabilidade do profissional farmacêutico regular o equilíbrio entre essas relações, assegurando na dispensação o uso correto e racional dos medicamentos.⁽⁴⁾ Com isso, a farmácia deve atuar de maneira complementar à rede de atenção à saúde, buscando garantir a integralidade do cuidado para uma maior eficácia e melhorando a eficiência da gestão do sistema.⁽⁴⁾

A lei nº 13.021 de 8 de Agosto de 2014 que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, solidificou ainda mais o cenário farmacêutico para a prestação de serviços clínicos ao reiterar a obrigatoriedade da presença do farmacêutico no estabelecimento, e estabelecer que farmácia é uma unidade de prestação de assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva.⁽⁵⁾

Dentre as atribuições clínicas do farmacêutico previstas em lei, encontra-se a de prescrever, a qual é definida pelas Resoluções nº 585 e

nº 586, ambas de 29 de Agosto de 2013, como o ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e realiza outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.^(1,6) No Brasil, esta prática tem se espelhado em modelos adotados nos EUA e Espanha e se caracteriza pela interação direta entre farmacêutico e o usuário do medicamento, objetivando o uso racional da terapia medicamentosa e a melhoria na qualidade de vida do paciente.^(7,8)

No entanto, é motivo de debate o conflito de interesse quando se contrapõe que o farmacêutico que prescreve é o mesmo que realiza a dispensação do medicamento, porém tendo em vista o entendimento do ambiente de farmácia como um estabelecimento de saúde e não comercial, e o farmacêutico como prestador de serviços assistenciais relacionados a saúde da população, dessa forma seria viável minimizar quaisquer que sejam os possíveis conflitos de interesse nessa prática.

A prescrição farmacêutica pode ser realizada nos diversos níveis de atenção à saúde, sendo permitida a prescrita de medicamentos e afins terapêuticos que não exijam prescrição médica, ou de medicamentos em situações específicas quem abonem a necessidade da prescrição médica.⁽⁶⁾ Além da prescrição de medicamentos e plantas medicinais, podem ser recomendadas terapias não farmacológicas por meio da prescrição farmacêutica, tais como: orientações para uma alimentação adequada, práticas de exercícios físicos, entre outros, a depender das necessidades do paciente, podendo ocorrer até o encaminhamento para outros profissionais de saúde e a solicitação de exames.⁽⁹⁾

A inserção de outros profissionais nos serviços clínicos, como a prescrição, nos cuidados com o paciente para além do universo médico, foi substanciada pela exigência em atender de maneira mais integral as carências relacionadas aos serviços de saúde, possibilitando pela sua amplificação a solução e/ou minimização dessas carências.⁽⁶⁾

A prescrição farmacêutica se apresenta como uma oportunidade de realizar de maneira documentada o que era, e ainda é, realizado de maneira informal, de modo que com isso, o farmacêutico possa assumir um novo posicionamento perante a população com foco na responsabilidade, qualidade de atendimento e conhecimento, o que possibilita valorização e reconhecimento profissional.⁽⁹⁾

Apesar disso, a prescrição farmacêutica ainda não é um serviço prevalente nas farmácias e drogarias do Brasil e são encontrados diversos desafios na prática da mesma, tanto relacionados à drogaria/farmácia, quando aos próprios farmacêuticos e pacientes. Entre eles, um dos principais problemas, por se tratar de uma recente atribuição conquistada pelos profissionais de farmácia, é a incerteza de que o profissional possua a formação e qualificação necessárias e exigidas para realização da prescrição. Sendo assim se faz necessário o constante aperfeiçoamento e atualização dos profissionais da área bem como dos currículos das universidades visando os estudantes em formação.

Segundo Bisson (2007), o farmacêutico que deseja trabalhar em contato com pacientes deve possuir uma série de conhecimentos e habilidades e se faz necessária uma transposição destes conhecimentos para a prática diária promovendo uma mudança cultural onde se inclui a valorização profissional perante a sociedade, os demais profissionais de saúde, e, principalmente, perante os administradores, gestores, órgãos governamentais e até mesmo dos proprietários dos estabelecimentos de saúde.⁽¹⁰⁾

Tendo, portanto, como hipótese que fatores multidimensionais são elementos que influem negativamente na prática da prescrição farmacêutica, o presente estudo tem por objetivos verificar os níveis de conhecimento e realização da prescrição farmacêutica, bem como identificar as barreiras e fatores que influenciam na prática da mesma. Com isso, pretende-se contribuir para um melhor entendimento do assunto de forma a possibilitar a criação de estratégias que visem o

aumento e aperfeiçoamento da realização da prescrição farmacêutica dentre os serviços prestados visando a otimização das atividades assistenciais em farmácias e drogarias e uma maior contribuição no cuidado à saúde da população.

Metodologia

Desenho e População do Estudo

Realizou-se um estudo analítico descritivo de corte transversal com farmacêuticos atuantes em farmácias e drogarias na região administrativa de Taguatinga do Distrito Federal (DF), Brasil. Foram excluídos profissionais de farmácia com registro inativo no órgão de classe Conselho Regional de Farmácia (CRF) e em exercício da profissão em farmácias ou drogarias fora do perímetro da região estudada.

Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada através de questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas, aplicado por meio de entrevistas entre o primeiro e o segundo trimestre de 2018. O anonimato dos participantes foi mantido por meio da identificação dos questionários por números que corresponderam à ordem de realização das entrevistas. Foram visitadas 80 farmácias/drogarias da região estabelecida e os questionários foram aplicados à 44 farmacêuticos.

Análise de Dados

Os dados foram reunidos e tabulados com auxílio do programa Microsoft Excel versão 2016, e a análise estatística foi realizada pelo programa GraphPad Prism, aplicando o teste exato de Fisher e a análise de variância ANOVA, sendo o nível de significância considerado menor que 5%. Na análise descritiva os dados foram expressos como frequência absoluta ou relativa.

Em consonância aos aspectos éticos o estudo atende às condições estabelecidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília, pelo parecer nº 2.598.511.

Resultados e Discussão

As visitas para aplicação do questionário ocorreram em 80 farmácias/drogarias, porém, só estavam presentes no momento da visita farmacêuticos de 44 desses estabelecimentos, fato esse que evidencia a falta de fiscalização que implicam na probabilidade de acarretar riscos à saúde da população e na diminuição da qualidade dos serviços de saúde prestados.⁽¹¹⁾

Dentre os 44 entrevistados, 27 eram mulheres (61,36%) e 17 homens (38,64%), entre eles houve uma distribuição homogênea de idades, já que, 17 participantes (38,64%) tinham menos de 30 anos, a mesma proporção tinham de 30 à 40 anos, e outros 10 (22,73%) tinham acima de 40 anos. Em relação ao tempo de formação em farmácia, metade dos participantes (22) se graduaram antes de 2013, ou seja, antes da criação da RDC nº 586. Quanto à metade dos participantes que se formaram após 2013, a maioria se graduou nos últimos 2 anos (15) enquanto que uma menor parte (7), se graduou entre 2013 e 2015.

Dos 44 participantes, 7 (15,91) declararam trabalhar na farmácia ou drogaria há menos de 1 ano, 31 (70,45%) entre 1 e 5 anos, e 6 (13,64%) há mais de 5 anos. A alta proporção de entrevistados que exercia sua função no estabelecimento há, pelo menos, um ano demonstrou estabilidade no emprego e domínio de sua função, fatores esses que podem ser positivos dentro do panorama dos serviços clínicos farmacêuticos.

Quanto às funções exercidas na farmácia ou drogaria, 29 participantes declararam realizar funções administrativas, 40 participantes disseram fazer atendimento e dispensação de medicamentos, e apenas 1 entrevistado disse não realizar funções técnicas. Com isso demonstra-se o excesso de funções exercidas pelos farmacêuticos, sendo que uma maior demanda de trabalho diminui o tempo para realização de serviços de atenção farmacêutica. Além disso, praticamente todos os entrevistados (95,45%) declararam realizar a indicação informal de medicamentos, comprovando com isso a busca e necessidade do paciente por um tratamento medicamentoso dirigido e orientado pelo farmacêutico. De maneira geral, o principal serviço prestado nas farmácias e drogas é a dispensação de medicamentos e a qualidade dessa prática pode ser considerada abaixo do padrão, uma vez que os farmacêuticos frequentemente estão ausentes da farmácia.⁽¹²⁾

Conhecimento da RDC nº 586 de 2013 pelos farmacêuticos

Foi questionado aos farmacêuticos entrevistados se eles possuíam conhecimento acerca da RDC nº 586 que abrange a regulamentação da prescrição farmacêutica. 41 participantes (93,18%) responderam ter conhecimento sobre o assunto, enquanto que 3 (6,82%) disseram não ao questionamento. Logo, apesar de a grande maioria dos entrevistados afirmar ter domínio sobre o assunto, ainda há farmacêuticos que desconhecem a legislação que rege uma das atribuições de sua própria profissão. Acredita-se também que parte dos entrevistados não foram completamente honestos ao responder sim a esta pergunta, pois quando questionados mais profundamente sobre o assunto os mesmos tiveram dificuldades para responder. Além disso, apesar de a teoria já estar melhor esclarecida ainda falta conhecimento da sua aplicação na prática, até por se tratar de algo recente em termos de legislação.⁽¹³⁾

Realização da prescrição farmacêutica e suas relações

Dos 44 participantes, apenas 5 (11,36%) declararam realizar a prescrição farmacêutica de acordo com a RDC nº 586, logo, apesar da grande proporção de entrevistados que praticam a indicação informal de medicamentos apenas uma pequena parcela a formaliza em prescrição farmacêutica (Figura 1). Esse resultado pode estar atrelado ao fato de que é necessário registrar e documentar uma orientação ou indicação trazendo assim uma maior responsabilidade para quem o faz, além do fato de que existe uma histórica desvalorização do farmacêutico, e sua falta de reconhecimento como profissional de saúde, o que lhe gera uma insegurança para realizar essa atividade.

Relação entre prescrição farmacêutica e indicação de medicamentos

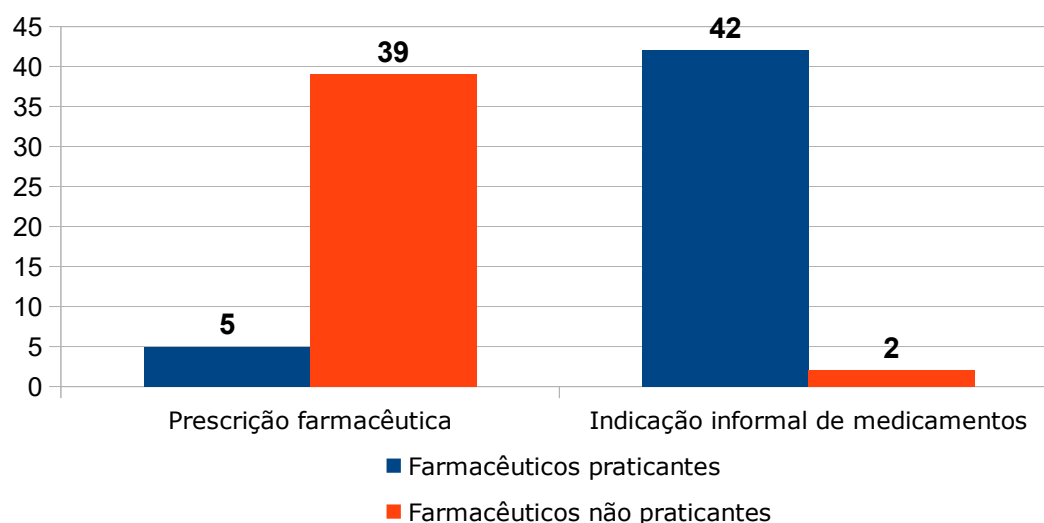


Figura 1: Comparativo entre a quantidade de farmacêuticos que realizam ou não a prescrição farmacêutica e a indicação informal de medicamentos, respectivamente.

Fonte: Autor

Tendo em vista esse resultado buscou-se a possível relação do ato de prescrever com outros fatores como idade, tempos de formação e tempo de trabalho no estabelecimento (Tabela 1).

Critérios avaliados	Grupos definidos	Quantidade de participantes	Farmacêuticos que realizam a prescrição	Valor de p
Idade	Abaixo de 30 anos	17	1	0,7894
	De 30 à 40 anos	17	3	
	Acima de 40 anos	10	1	
Ano de conclusão da graduação	Antes de 2013	22	3	0,3330
	Entre 2013 e 2015	7	0	
	Entre 2016 e 2018	15	2	
Tempo de trabalho no estabelecimento	Há menos de 1 ano	7	1	0,1137
	De 1 à 5 anos	31	3	
	Há mais de 5 anos	6	1	

Tabela 1: Relação entre a quantidade de farmacêutico que declararam realizar a prescrição farmacêutica e fatores pré determinados de idade, ano de conclusão da graduação e tempo de trabalho no estabelecimento. Fonte: Autor.

Contudo, após análise estatística não foram observadas diferenças significativamente relevantes de variação dentro dos critérios avaliados, já que em nenhuma das correlações foi encontrado valor de $p < 0,05$.

Perspectivas dos farmacêuticos quanto à prescrição farmacêutica

A partir dos questionários foi possível verificar que 40 (90,91%) dos 44 entrevistados consideram a atribuição de prescritor uma conquista para o profissional de farmácia, e que 43 (97,73%) acreditam que esse serviço contribua para beneficiar a saúde das pessoas. Aqueles que disseram não considerar tal atribuição uma conquista, justificaram sua resposta por lhes ser atribuída a autorização de prescrever apenas os MIP's, ou seja, medicamentos que são isentos de prescrição e de venda livre para a população, alegando então que nesse caso não haveria necessidade de que um farmacêutico os prescreva. Por outro lado, os MIP's são medicamentos muito presentes nas prescrições médicas e estão entre os medicamentos mais usados pela população, sendo os principais na automedicação e no uso irracional de medicamentos.⁽¹⁴⁾ Com isso, mesmo que considerados isentos de prescrição, esses medicamentos necessitam de orientação profissional que garantam o seu uso seguro e racional^(15,16), fatores esses que podem ser melhor assegurados com o

auxílio da prescrição farmacêutica, já que o farmacêutico na posição assistencial é capaz de reduzir problemas relacionados a medicamentos (PRM's) e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos.^(17,18)

Considerações sobre a formação clínica e assistencial dos farmacêuticos

Foi questionado aos participantes o quanto eles consideravam estarem os farmacêuticos aptos e capacitados para realizar a prescrição farmacêutica e foram obtidas as seguintes respostas: apenas 5 (11,36%) julgam os profissionais da área totalmente capacitados, 26 (59,09%) consideram relativamente capacitados, 12 (27,27%) acreditam estar pouco capacitados e 1 (2,27%) optou pela opção inapto/incapacitado.

Dentre os fatores relacionado a capacitação e aptidão para tal finalidade estão: a formação do profissional atualizada, especializações na área e a experiência de campo, sendo que os entrevistados citaram como fatores primordiais a experiência profissional junto à formação que atualmente é bastante precária no cenário brasileiro no que diz respeito as atividades clínicas do farmacêutico. Isso ocasiona uma limitação no conhecimento dentro desse âmbito, a qual se espera ser contornada com as mudanças curriculares necessárias⁽¹⁹⁾; para tanto é necessária a inclusão de disciplinas que abordem Semiologia Farmacêutica e Farmacoterapia de forma a tornar os profissionais em formação habilitados para tal prática.

Dificuldades para realização de prescrições, do ponto de vista farmacêutico

Foram listados, aos participantes no questionário, diversos fatores aos quais eles deveriam optar, um a um, por considerar ou não como uma dificuldade na realização da prescrição farmacêutica. Os fatores foram divididos em duas categorias, sendo elas, relacionados ao ambiente de trabalho (falta de apoio ou interesse pela farmácia, falta de apoio financeiro, falta de tempo devido a outras atividades como técnicas e

administrativas, por exemplo, falta de lugar adequado ou específico para realizar a prática dentro da drogaria, falta de capacitação dos profissionais, e falta de interação dos farmacêuticos com outros profissionais de saúde, como os médicos por exemplo) e relacionadas ao paciente (falta de confiança ou credibilidade no farmacêutico, falta de conhecimento sobre suas atribuições, falta de interesse pelo público nesse serviço e busca pela economia, preferindo não gastar com esse serviço).(Figura 2)

Conforme pode ser observado na Figura 2, os fatores considerados difíceis com maior relevância pelos participantes foram a falta de interação entre os profissionais de saúde, com destaque para a limitada relação entre o farmacêutico e o médico, e a falta de conhecimento sobre as atribuições do farmacêutico, problema esse que, na opinião dos entrevistados, se dá pela falta de divulgação de tal serviço pela mídia e pelo próprio conselho da classe farmacêutica. Atualmente o farmacêutico de forma geral não é caracterizado como profissional de saúde, pois lhe falta reconhecimento social nesse âmbito e participação dentro da equipe multiprofissional.⁽²⁰⁾

Dificuldades na realização da prescrição farmacêutica

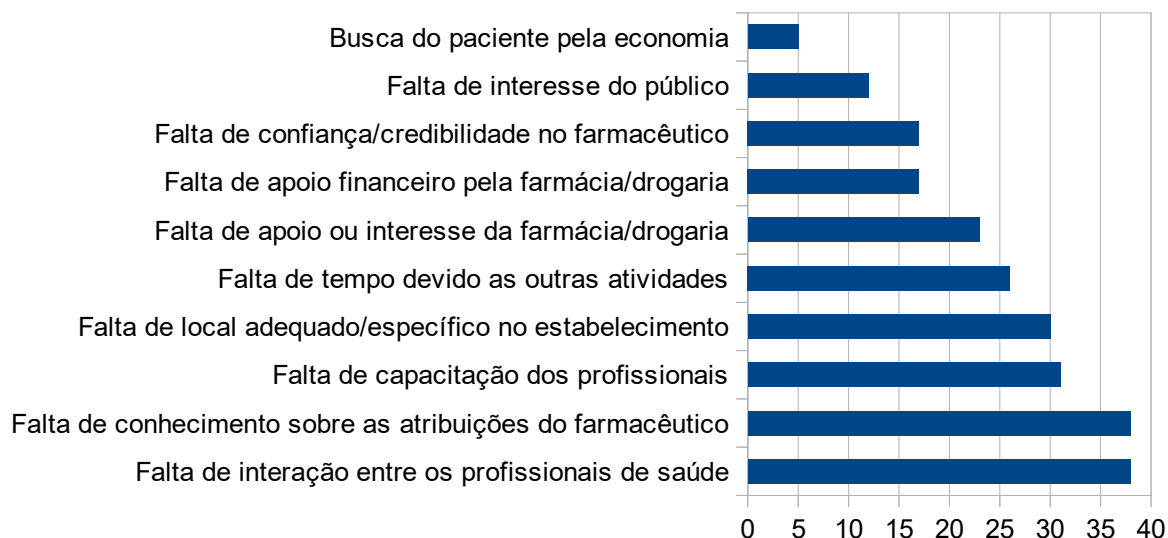


Figura 2: Quantidade de farmacêuticos que consideraram os fatores como dificuldades para

Além desses, a falta de capacitação dos profissionais, falta de local adequado/específico no estabelecimento para realização da prática e a falta de tempo devido a outras atividades, como administrativas e técnicas, por exemplo, foram também fatores limitantes, considerados por pelo menos 60% dos entrevistados.

De maneira geral, todos os fatores que foram dados como opção no estudo, tanto relacionados ao ambiente de trabalho como advindos do paciente, foram reconhecidos e apontados pelos farmacêuticos como condições que dificultam a realização da prescrição. Com isso comprova-se que a prática apresenta diversos obstáculos que a impedem de se tornar mais presente nos estabelecimentos.

Conclusão

A criação da RDC nº 586 de 29 de Agosto de 2013 que regulamenta a prescrição farmacêutica é um grande avanço do que se diz respeito à inserção do farmacêutico no cuidado ao paciente e no seu

desenvolvimento como profissional de saúde, demonstrando diversos benefícios tanto para a classe quanto para a população que tem o farmacêutico como o profissional de saúde mais acessível.

Porém, como já demonstrado em pesquisas anteriores, existem diversas barreiras na implementação de serviços assistenciais farmacêuticos.⁽²¹⁾ O presente estudo revela que apesar de a maioria dos farmacêuticos estar familiarizado com a legislação da prescrição e considerá-la tanto uma conquista para a classe quanto uma contribuição para beneficiar a saúde das pessoas, a prática de prescritor farmacêutico ainda não é amplamente difundida.

Os motivos pelos quais a prescrição farmacêutica ainda não se consolidou nas farmácias e drogarias do Brasil estão atrelados a diversos fatores dificultantes relacionados tanto ao ambiente de trabalho quanto ao paciente, como a falta de estruturação aquedada nas farmácias para prestação desse serviço, falta de conhecimento por parte da população das atribuições do farmacêutico, falta de apoio ou interesse da drogaria, bem como a escassez de tempo devido ao excesso de atividades desenvolvidas pelo profissional nesse tipo de estabelecimento.

Outros fatores que se demonstraram relevantes como limitação foram a falta de fiscalização nas farmácias e drogarias permitindo muitas vezes que farmacêuticos não estejam presentes nos estabelecimentos, e a falta de capacitação dos profissionais, a qual pode ser solucionada a partir de novas diretrizes curriculares.

Por fim, é necessário que haja uma maior integralização das profissões em prol da saúde, do bem-estar físico, mental e social da população, e a busca por novos avanços dentro da prescrição farmacêutica.

Referências Bibliográficas

1. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013 – Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em <http://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf> Acesso em 11/09/2017.
2. GOMES, C. A. P.; FONSECA, A. L.; SANTOS, J. P. et al. A assistência farmacêutica na atenção à saúde. 2ed. Belo Horizonte: FUNED, 2010. p. 20.
3. AMERICAN COLLEGE OF CLINICAL PHARMACY. The definition of clinical pharmacy. *Pharmacotherapy*, v. 28, n. 6, p. 816-7, 2008.
4. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde. Fascículo I, São

Paulo, 2010. Disponível em <http://portal.crfsp.org.br/index.php/farmacia-estabelecimento-de-saude.html>> . Acesso em: 11/09/2017.

5. BRASIL. Lei 13.021, de 08 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. D.O.U. – Diário Oficial da União, de 11 de agosto de 2014. Brasília. 2014. Edição Extra. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm> Acesso em: 11/09/2017.

6. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013 – Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Disponível em <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>>. Acesso em: 12/09/2017

7. Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC. Pharmaceutical Care Practice. New York: McGraw-Hill; 1998. 325p.

8. Painel de consenso ad hoc. Consenso de Granada sobre Problemas relacionados com medicamentos. Pharm Care Esp. 1999; 1(2):107-12.

9. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde. Fascículo XI, São Paulo, 2016. Disponível em <http://portal.crfsp.org.br/index.php/farmacia-estabelecimento-de-saude.html>>. Acesso em: 12/09/2017.

10. BISSON, M. P. Farmácia Clínica e atenção Farmacêutica. 2 ed. São Paulo: Manole, 2007.

11. SILVA, L. R.; VIEIRA, E. M. Conhecimento dos farmacêuticos sobre legislação sanitária e regulamentação da profissão. *Revista de Saúde Pública, São Paulo*, v. 38, n. 3, p. 429-437, 2004.
12. CASTRO, M. S.; CORRER, C. J. Pharmaceutical care in community pharmacies: practice and research in Brazil. *The Annals of Pharmacotherapy, Cincinatti*, v. 41, n. 9, p. 1486-1493, 2007.
13. DE PAULA, Ana Luiza Pelissari Pessanha et al. NÍVEL DE ENTENDIMENTO SOBRE PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA. ESTAMOS PREPARADOS PARA ESSA NOVA REALIDADE?. *Infarma-Ciências Farmacêuticas*, v. 28, n. 3, p. 149-156, 2016.
14. FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. *Revista Univap. São José dos Campos*, v. 21, n. 37, p. 5-12, jul.2015.
15. Sousa, H.; Silva, J.; Neto, M. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. *Revista Eletrônica de Farmácia*. 5: 1 (2008) 67-72.
16. SILVA, Amanda Orcalina de Moura et al. O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA AUTOMEDICAÇÃO DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO. *REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS*, n. 2, 2016.
17. Júnior DPL, Kheir N, Abriata JP, Rocha CE, Santos CB, Pelá IR. Impact of Pharmaceutical Care interventions in the identification and resolution of drug related problems and on quality of life in a group of elderly outpatients in Ribeirão Preto (SP), Brazil. *Ther Clin Risk Manag.* 2007;3(6):989-998.

18. Pedroso, Tahisa Marcela; Mastroianni, Patrícia de Carvalho; Santos, Jean Leandro dos. Semiologia farmacêutica e os desafios para sua consolidação. Revista Eletrônica de Farmácia, v. 11, n. 2, p. 55-69, 2014.

19. FARINA, S. S; ROMANO-LIEBER, Nicolina,. S. Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança? Saúde soc., São Paulo, v. 18, n. 1, p. 7-18, Mar. 2009.

20. OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta. Brasília, DF, 2002.

21. UEMA, S. A. et al. Barriers to pharmaceutical care in Argentina. Pharmacy World and Science, Dordrecht, v. 30, n. 3, p. 211-215, 2008.

Anexo 1. Instrumento para coleta de dados

Data da aplicação: ___/___/_____

Identificação do participante: _____

Sexo: Feminino Masculino Idade: _____

Em que ano concluiu a graduação em Farmácia? _____

Há quanto tempo atua como farmacêutico nesse estabelecimento? _____

Quais suas funções exercidas na farmácia/ drogaria?

() Administrativas

() Técnicas

() Atendimento e dispensação de medicamentos

() Indicação de medicamentos

Tem conhecimento acerca da RDC nº 586 de 29 de Agosto de 2013 que dispõe sobre a regulamentação da prescrição farmacêutica e dá outras providências?

Sim Não

Você realiza a prática da prescrição farmacêutica de acordo com a RDC nº 586?

Sim Não

Você considera a atribuição de prescritor uma conquista para o profissional de farmácia?

Sim Não _____

Você acredita que o serviço de prescrição farmacêutica contribua para beneficiar a saúde das pessoas?

Sim Não _____

Você considera os farmacêuticos aptos e capacitados para realizar a prescrição farmacêutica?

totalmente pouco
 relativamente inapto ou incapacitado

Dentre as seguintes alternativas, quais você considera dificuldades relacionadas ao trabalho para realização da prescrição farmacêutica?

- Falta de local adequado ou específico para a prática
- Falta de capacitação dos profissionais
- Falta de apoio financeiro
- Falta de tempo devido as atividades técnicas e/ou administrativas
- Falta de apoio ou interesse da farmácia/drogaria
- Falta de interação entre os profissionais de saúde

Outro: _____

Dentre as seguintes alternativas, quais você considera dificuldades relacionadas ao paciente para a realização da prescrição farmacêutica?

- () Falta de confiança ou credibilidade no farmacêutico
- () Falta de conhecimento sobre as atribuições do farmacêutico
- () Falta de interesse do público
- () Busca pela economia

Outro: _____