

**Levantamento dos serviços farmacêuticos ofertados pelas farmácias e drogarias do
Município de Toledo, Estado do Paraná, Brasil**

**A survey of the pharmaceutical services offered by the pharmacies and drugstores of the
Municipality of Toledo, Paraná State, Brazil**

**Encuesta de servicios farmacéuticos ofrecidos por farmacias y droguerías del Municipio
de Toledo, Estado de Paraná, Brasil**

Recebido: 02/09/2020 | Revisado: 11/09/2020 | Aceito: 14/09/2020 | Publicado: 15/09/2020

Jean Carlos de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3628-5728>

Universidade Paranaense, Brasil

E-mail: jeancadoliveira@gmail.com

Joice Karina Otenio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9488-0456>

Universidade Paranaense, Brasil

E-mail: joice_otenio@hotmail.com

Nathielle Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9692-9636>

Universidade Paranaense, Brasil

E-mail: nathielle@prof.unipar.br

Jaqueline Hoscheid

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0020-9002>

Universidade Paranaense, Brasil

E-mail: jaqueline.hoscheid@gmail.com

Resumo

O presente trabalho teve como objetivo realizar um levantamento dos serviços farmacêuticos prestados pelas farmácias e drogarias da sede do município de Toledo/PR e analisar a qualidade dos serviços ofertados. Foi realizado um estudo descritivo transversal em 64 farmácias e drogarias do município de Toledo/PR, no período entre junho e julho de 2017. Todos os estabelecimentos foram visitados duas vezes. Na primeira visita, através de um questionário, o farmacêutico respondeu sobre os serviços realizados no estabelecimento e sobre as condições em que os serviços foram realizados. Na segunda visita, foram verificados

quais os serviços que o estabelecimento estava autorizado a realizar, conforme descrito na licença sanitária, se algum tipo de serviço era realizado na área de dispensação e circulação de pessoas, se o farmacêutico estava presente e se o estabelecimento prestava algum tipo de serviço não permitido. Através dos resultados encontrados, concluiu-se que a grande maioria dos estabelecimentos prestavam serviços farmacêuticos para a população em condições aceitáveis. Porém, em alguns casos, o farmacêutico não estava presente para supervisionar os procedimentos, o serviço era realizado em local inadequado, de forma irregular e/ou não fornecia a declaração de serviços farmacêuticos ao paciente.

Palavras-chave: Política pública; Assistência farmacêutica; Serviços preventivos de saúde; Assistência à saúde; Promoção da saúde.

Abstract

This study aimed to survey the pharmaceutical services provided by pharmacies and drugstores in the city of Toledo/PR and to analyze the quality of the services offered. A cross-sectional descriptive study was carried out in 64 pharmacies and drugstores of Toledo/PR, between June and July of 2017. All cases were published twice. At the first visit, through a questionnaire, the pharmacist answered of the services provided and about the conditions under the services are performed. During the second visit, it was verified which services the establishment was authorized to perform, as described in the sanitary license, the accomplishment of the service in the dispensation area and movement of people, the pharmacist presence and the provision of services not allowed. It was concluded that the vast majority of establishments provided pharmaceutical services to the population under acceptable conditions. However, in some cases, the pharmacist was not present to oversee the procedures, the service was performed in an inappropriate location, irregularly and / or did not provide the declaration of pharmaceutical services to the patient.

Keywords: Public policy; Pharmaceutical services; Preventive health services; Delivery of health care; Health promotion.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo realizar un relevamiento de los servicios farmacéuticos que prestan las farmacias y droguerías en la sede de la ciudad de Toledo/PR y analizar la calidad de los servicios ofrecidos. Se realizó un estudio descriptivo transversal en 64 farmacias y droguerías de la ciudad de Toledo/PR, entre junio y julio de 2017. Todos los establecimientos fueron visitados dos veces. En la primera visita, a través de un cuestionario, el farmacéutico

respondió sobre los servicios realizados en el establecimiento y las condiciones en las que se realizaban. En la segunda visita se verificaron los servicios que el establecimiento estaba autorizado a realizar, según lo descrito en la licencia sanitaria, si se realizó algún tipo de servicio en el área de dispensación y circulación de personas, si el farmacéutico estuvo presente y si el establecimiento brindó algún servicio no permitido. A través de los resultados encontrados, se concluyó que la gran mayoría de establecimientos brindaban servicios farmacéuticos a la población en condiciones aceptables. Sin embargo, en algunos casos, el farmacéutico no estuvo presente para supervisar los procedimientos, el servicio se realizó en un lugar inadecuado, de manera irregular y/o no brindó la declaración de servicios farmacéuticos al paciente.

Palabras clave: Política pública; Cuidado farmacéutico; Servicios de salud preventiva; Cuidado de la salud; Promoción de la salud.

1. Introdução

Os serviços farmacêuticos podem ser definidos como um conjunto de ações que visam assegurar atenção integral e contínua às necessidades e aos problemas de saúde da população, tanto individualmente quanto coletivamente, sendo o medicamento um dos elementos centrais (Pereira; Luiza & Cruz, 2015). Estes cuidados são uma importante ferramenta de auxílio para o tratamento e monitorização de doenças, além da preservação do bem-estar físico e mental do paciente (Castel-Branco, et al., 2013).

A prestação dos cuidados farmacêuticos pode ser considerada um processo chave na interação do profissional com o paciente, pois se relaciona com a prestação direta do serviço ao público final (Pinheiro, 2012). Fernandez-Llimos (2013), relata que os cuidados prestados pelos farmacêuticos aos pacientes aperfeiçoam o uso dos medicamentos e melhoram os resultados dos tratamentos, consequentemente a saúde.

Entre esses serviços, destacam-se a atenção farmacêutica, que compreende a atenção farmacêutica domiciliar, aferição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos e a administração de medicamentos, o acompanhamento farmacoterapêutico e a perfuração de lóbulo auricular para colocação de brincos (João, 2010a).

A atenção farmacêutica domiciliar está baseada no envolvimento do farmacêutico com o paciente, pelas orientações, assistência farmacêutica e acompanhamento farmacoterapêutico, com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos promissores,

proporcionando uma melhor qualidade de vida para o paciente, sendo este o maior beneficiado (Nascimento & Toledo, 2012; Andrade, 2015).

O acompanhamento farmacoterapêutico, tem o objetivo de garantir ao paciente a utilização correta, efetiva e segura dos medicamentos, maximizando os benefícios do tratamento e minimizando riscos, erros, reações adversas e custos, evitando problemas relacionados ao medicamento e promovendo o seu uso racional (Olmedilha & Cappelaro, 2013).

A monitorização de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, por meio dos serviços de aferição de glicemia capilar e pressão arterial, em farmácias e drogarias, podem melhorar os resultados clínicos de pacientes diabéticos e hipertensos já em tratamento, bem como, contribuir para o encaminhamento de novos casos para diagnóstico médico (Guerrero, et al., 2012).

A Resolução nº 499 de 17 de dezembro de 2008 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), que dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, juntamente a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 44, de 17 de agosto de 2009, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre boas práticas farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias, e a Resolução SESA nº 590/2014, que estabelece a norma técnica para abertura, funcionamento, condições físicas, técnicas e sanitárias de farmácias e drogarias no Paraná, são as principais legislações que regem a prestação de serviços farmacêuticos (Brasil, 2008; Brasil, 2009; Paraná, 2014).

Ainda considerando a RDC nº 44/09, os instrumentos utilizados na realização dos serviços farmacêuticos devem ser calibrados periodicamente, para garantir a confiabilidade dos resultados. Os equipamentos devem ser de boa qualidade, certificados pela ANVISA, e devem passar por manutenções com periodicidade anual. Os registros das calibrações e manutenções devem ser mantidos no estabelecimento (Brasil, 2009).

Para a prática de serviços farmacêuticos clínicos, o ambiente destinado a estes serviços devem ser distintos daquele destinado à dispensação e à circulação de pessoas, devendo o estabelecimento possuir espaço específico para esse fim. É muito comum que a aferição de pressão arterial seja realizada no local de dispensação e circulação de pessoas, o que está em desacordo com a Resolução SESA nº 590/2014 (Paraná, 2014; Fernandes; Freitas & Melchioris, 2015).

A RDC nº 44/09 ainda determina a importância do treinamento de todos os profissionais envolvidos na realização dos serviços farmacêuticos. Esse treinamento é possível por meio da elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) (Brasil, 2009). Os POPs são procedimentos escritos e autorizados pelo farmacêutico, que fornecem instruções para a realização de procedimentos dentro do estabelecimento farmacêutico (Aragão; Mesquita & Sousa, 2014).

A existência de um profissional habilitado para prestar os serviços farmacêuticos é um fator muito importante, pois garante que o procedimento seja realizado de forma correta, evitando riscos ao paciente. A supervisão do farmacêutico, quando os serviços são realizados por outro profissional, confere segurança, pois o farmacêutico está mais preparado para agir em caso de emergências (Sobrinho & Rau, 2013).

A aplicação de injetáveis também pode ser realizada por outro profissional que não seja o farmacêutico, desde que este profissional seja treinado e capacitado para tal. Ainda assim, é necessário que o farmacêutico esteja presente, para supervisionar o procedimento. A RDC nº 44/09, no seu artigo 3º, traz a obrigatoriedade da presença do farmacêutico durante todo horário de funcionamento do estabelecimento, para garantir que o estabelecimento possua um responsável técnico presente (Brasil, 2009).

Além dos serviços farmacêuticos permitidos, a legislação ainda traz alguns serviços que não podem ser prestados pelas farmácias e drogarias. Dentre estes, pode ser destacada a Resolução da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA) nº 590/2014, no artigo 65º, a qual proíbe a prestação de serviços como recebimento de contas, venda de títulos de capitalização, jogos de loteria e outros recebimentos de depósitos bancários, saques bancários e abertura de contas (Paraná, 2014).

Para a prestação de serviços de qualidade, a legislação prega a necessidade de utilização de instrumentos e espaço adequados, e realização por profissionais capacitados, a fim de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população (Brasil, 2009). Estes fatos demonstram a importância de avaliar se as farmácias e drogarias estão cumprindo o papel determinado pela legislação, buscando ser reconhecidos como estabelecimentos de saúde, e não apenas simples locais de comércio de medicamentos.

Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivo, realizar um levantamento dos serviços farmacêuticos prestados pelas farmácias e drogarias da sede do município de Toledo/PR e analisar a qualidade dos serviços ofertados.

2. Metodologia

O projeto de pesquisa foi realizado em concordância com os padrões éticos e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense – UNIPAR (nº 2.086.830).

Foi realizado um estudo descritivo transversal qualitativo envolvendo 64 farmácias e drogarias da sede do município de Toledo/PR, no período entre junho e julho de 2017. Uma lista contendo todos os estabelecimentos localizados na sede do município de Toledo/PR foi fornecida pelo Conselho Regional de Farmácia do Paraná (CRF/PR), e teve como base o total de estabelecimentos (farmácias e drogarias) privados. Todos os 75 estabelecimentos foram contatados, porém, apenas as farmácias (n=60) e drogarias (n=4) que autorizaram a coleta de dados participaram da pesquisa. Para coleta de dados, todos os estabelecimentos foram visitados por pelo menos duas vezes.

Na primeira visita, a coleta de dados teve como instrumento a aplicação da técnica de questionário (Pereira, et al., 2018), onde farmacêutico respondeu a um questionário dicotômico (sim / não) com 30 perguntas objetivas, criado com base no roteiro de inspeção em drogarias da Vigilância Sanitária do município de Toledo/PR, subdividido em seis tópicos: ambiente destinado aos serviços farmacêuticos, atenção farmacêutica, aferição dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos, administração de medicamentos, perfuração do lóbulo auricular para colocação de brincos e capacitação dos funcionários. Os dados obtidos foram expressos em percentuais, relacionando o número de estabelecimentos visitados com as respostas do questionário.

Em uma segunda visita, a coleta de dados teve como instrumento a aplicação das técnicas de observação e de documentos (Pereira, et al., 2018), onde por meio de um *check list* foram verificados quais serviços farmacêuticos o estabelecimento estava permitido a realizar, conforme indicados na licença sanitária, o ambiente onde os serviços eram realizados, a aferição de pressão arterial na área destinada à dispensação e circulação de pessoas, a presença do farmacêutico durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento e a prestação de serviços não permitidos pela legislação.

Os serviços realizados pelos estabelecimentos, segundo respostas dos questionários, foram confrontados com os serviços indicados na licença sanitária de cada estabelecimento, para identificar quais serviços eram realizados irregularmente. Os demais dados foram analisados com base nas legislações (Resolução nº 499 de 17 de dezembro de 2008, do Conselho Federal de Farmácia (CFF), a RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, da ANVISA e a

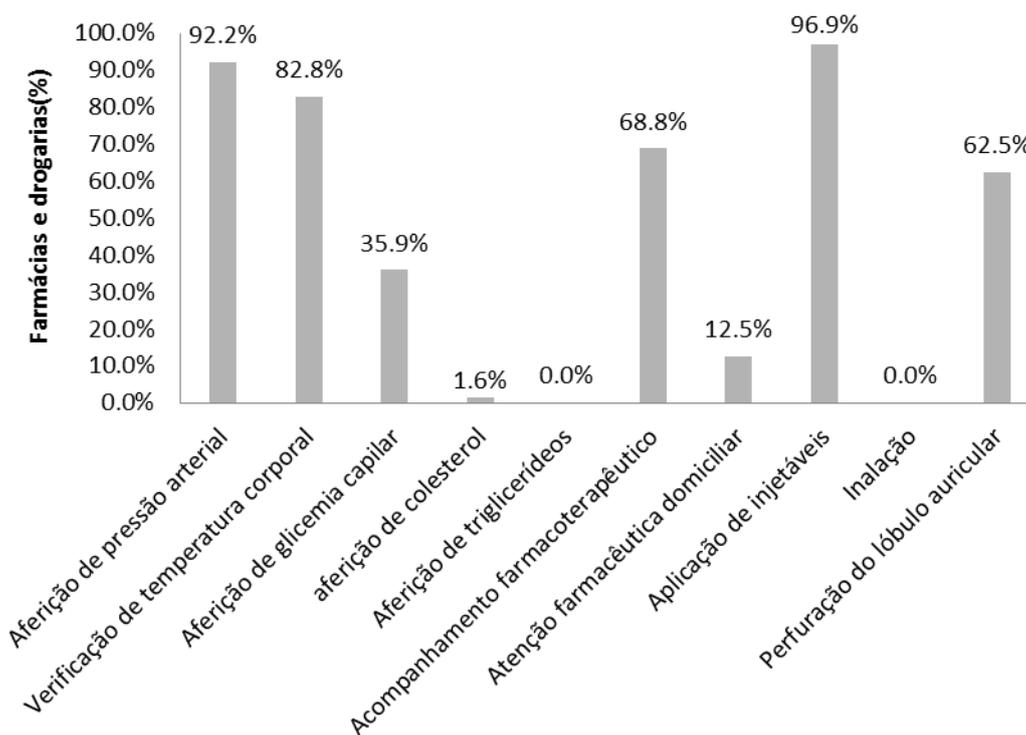
Resolução da SESA nº 590/2014) que determinam os critérios para a realização de serviços farmacêuticos nos estabelecimentos.

3. Resultados e Discussão

Para um serviço farmacêutico ser considerado de qualidade é necessário que este seja realizado pelo farmacêutico ou profissional habilitado, utilizando equipamentos calibrados e regularizados pela ANVISA, em um ambiente adequado e específico para a finalidade que se propõe (Paraná, 2014).

Os resultados encontrados no questionário dicotômico aplicado aos farmacêuticos estão representados na Figura 1.

Figura 1 - Serviços farmacêuticos prestados pelas farmácias e drogarias (n=64) do município de Toledo/PR.



Fonte: Autores.

A aferição de parâmetros fisiológicos, que compreende a aferição de pressão arterial e verificação de temperatura corporal, foi um dos serviços mais oferecidos pelas farmácias e drogarias de Toledo/PR. A aferição de pressão arterial foi realizada por 92,2% (n=59) dos

estabelecimentos, e a verificação de temperatura corporal por 82,8% (n=53). Estes resultados divergem de outro estudo realizado em Natal/RN, no qual foi observado que a aferição de pressão arterial era realizada por apenas 37% (n=65) dos estabelecimentos (Souza, 2012). Já uma pesquisa realizada em São Mateus/ES, constatou que 89,5% (n=36) dos estabelecimentos visitados realizavam a aferição de pressão arterial e 77,2% (n=30) realizavam a verificação de temperatura corporal (Fernandes; Freitas & Melchiors, 2015).

Os serviços de verificação de temperatura corporal e de pressão arterial prestados em farmácias e drogarias são muito importantes, pois são realizados com o objetivo de prevenir enfermidades ou monitorar o tratamento farmacológico, permitindo ao farmacêutico na observação de qualquer alteração, orientar o paciente a procurar a devida assistência médica (Silva, 2015).

A verificação ou monitorização de parâmetros clínicos correspondem não apenas à realização de verificação dos parâmetros fisiológicos de pressão arterial e temperatura corporal, mas englobam ainda a verificação dos níveis de glicemia, colesterol e triglicérides capilares. Esta monitorização pode ser solicitada pelo paciente ou por profissional, com o objetivo de fornecer parâmetros para um pré-diagnóstico de uma enfermidade ou para acompanhamento da eficácia do tratamento, servindo de base para o acompanhamento farmacoterapêutico (Paraná, 2014).

Neste estudo observou-se que 35,9% (n=23) das farmácias e drogarias do município de Toledo/PR realizavam a aferição de glicemia capilar, no entanto, a aferição de colesterol por punção capilar era realizada por apenas uma farmácia (1,6%), enquanto a aferição de triglicérides por punção capilar não foi realizada por nenhum estabelecimento farmacêutico do município. Resultado semelhante foi encontrado em pesquisa realizada em São Mateus/ES, onde 35% (n=14) dos estabelecimentos realizavam a aferição de glicemia capilar (Fernandes; Freitas & Melchiors, 2015).

Contudo, os serviços farmacêuticos vão muito além do acompanhamento de parâmetros clínicos. A Resolução nº 499 de 17 de dezembro de 2008 no Art. 6º, expressa que o registro das informações relacionadas à utilização de medicamentos permite observar o perfil farmacoterapêutico, com o objetivo de garantir o uso racional dos medicamentos e permitir que os medicamentos utilizados pelo paciente atinjam os objetivos terapêuticos (efetividade) sem gerar novos problemas de saúde (segurança). Também permite ao farmacêutico identificar, prevenir e solucionar problemas relacionados aos medicamentos e realizar intervenções para resolvê-los (Brasil, 2008).

A automedicação, sem qualquer orientação de um profissional habilitado, pode se transformar em um problema de saúde pública. O farmacêutico tem um papel essencial na promoção do uso racional de medicamentos, pois atua auxiliando na redução do risco de intoxicações e de interações medicamentosas. O uso racional de medicamentos é definido como um processo que compreende a prescrição correta, a disponibilidade do medicamento no mercado com preços acessíveis, a dispensação em condições adequadas, e o conjunto de doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado, evitando interações com alimentos ou outros medicamentos (João, 2010b; Arrais, et al., 2016; Amaral, et al., 2019). Através desta pesquisa foi constatado que 68,8% (n=44) das farmácias e drogarias visitadas realizaram o acompanhamento farmacoterapêutico.

Além do acompanhamento farmacoterapêutico realizado no estabelecimento, o profissional farmacêutico também está habilitado à prestação de atenção farmacêutica domiciliar, a qual possibilita um melhor acesso dos pacientes aos cuidados farmacêuticos e o acompanhamento do paciente na sua residência (Brasil, 2008). Segundo este levantamento, apenas 12,5% (n=8) dos estabelecimentos do município realizaram o serviço de atenção farmacêutica domiciliar.

O atendimento domiciliar possibilita uma maior interação entre o paciente e os profissionais envolvidos, aumentando o envolvimento dos familiares no tratamento e acelerando o processo de recuperação. Além disso, a realização de visita domiciliar é fundamental para o profissional conhecer melhor o ambiente familiar, e facilitar a identificação de problemas que possam interferir no sucesso do plano terapêutico (Olmedilha & Cappelaro, 2013). Diante do apresentado, é de grande valia que os farmacêuticos, em seu ambiente de trabalho, busquem aprimorar constantemente o serviço de atenção ao paciente, o acompanhamento farmacoterapêutico e a atenção farmacêutica domiciliar.

O estudo também permitiu observar que o serviço de aplicação de injetáveis foi ofertado em 96,9% (n=62) das farmácias e drogarias no município de Toledo/PR. Por outro lado, a administração de medicamentos por via inalatória não era ofertada por estes estabelecimentos. A administração de medicamentos nas farmácias e drogarias é de suma importância, pois está relacionada ao acompanhamento farmacoterapêutico, e garante a aplicação segura e eficaz do medicamento por um profissional habilitado e capacitado para realizar a administração (Brasil, 2009).

Já o serviço de perfuração do lóbulo auricular para colocação de brincos foi ofertado em 62,5% (n=40) das farmácias e drogarias. Estes resultados vão de encontro aos observados em uma pesquisa realizada na cidade de São Mateus/ES, onde 52,6% (n=21) dos

estabelecimentos visitados realizavam a perfuração do lóbulo auricular para colocação de brincos (Fernandes; Freitas & Melchior, 2015).

Vale ressaltar que todos os aparelhos, materiais, equipamentos e acessórios para verificação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, devem ser regularizados junto a ANVISA. Além disso, necessitam manutenções e calibrações periódicas, e devem conter o selo do Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO) de verificação.

A perfuração do lóbulo auricular deve ser feita com aparelho específico para este fim e que utilize o brinco como material perfurante. Os brincos e a pistola também devem estar regularizados junto a ANVISA (Paraná, 2014).

Foi constatado nesta pesquisa, através do questionário respondido pelo farmacêutico, que em todos os estabelecimentos visitados os equipamentos utilizados (esfigmomanômetro, aparelho monitor para determinação de glicemia, colesterol ou triglicérides capilar, pistola para perfurar lóbulo auricular e termômetro) passavam por manutenção, eram calibrados ou trocados anualmente ou sempre que necessário, e todos estavam regularizados.

O ambiente destinado à realização dos serviços farmacêuticos deve possuir pia com água corrente, sabonete líquido, gel bactericida, toalhas descartáveis de papel, lixeira com pedal e tampa, e recipiente para descarte de materiais perfuro-cortantes. Caso seja realizada a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, como verificação de pressão arterial, deve ainda dispor de cadeira e suporte para braço. O local deve ser inspecionado antes e depois da realização de qualquer procedimento, para garantir que esteja bem limpo e organizado (Storgatto, 2015).

Com relação ao ambiente destinado aos serviços farmacêuticos, no presente estudo, foi observado que em 96,9% (n=62) das farmácias e drogarias o ambiente destinado aos serviços farmacêuticos foi específico para a finalidade pretendida, diferente da área de dispensação e circulação de pessoas, o que garantiu o conforto e a privacidade do paciente, além de possuir equipamentos e mobiliários necessários, limpeza e organização compatíveis com os serviços prestados pelo estabelecimento. Apenas em um estabelecimento não havia gel bactericida (álcool gel) no ambiente destinado aos serviços farmacêuticos e outro estabelecimento estava passando por reformas, de maneira que os serviços farmacêuticos estavam sendo realizados no escritório do estabelecimento.

Assim, foi possível observar que a qualidade do ambiente destinado aos serviços farmacêuticos em Toledo/PR estava em acordo com o determinado pela legislação, pois apenas 3,12% (n=2) dos estabelecimentos apresentavam problemas, porém estes não interferiam no atendimento ao paciente. Cabe ressaltar que estes resultados são superiores aos

obtidos em um estudo realizado em Teresina/PI, no qual foi verificado que apenas 86% (n=65) dos estabelecimentos apresentavam estrutura e ambientes específicos destinados aos serviços farmacêuticos (Aragão; Mesquita & Sousa, 2014).

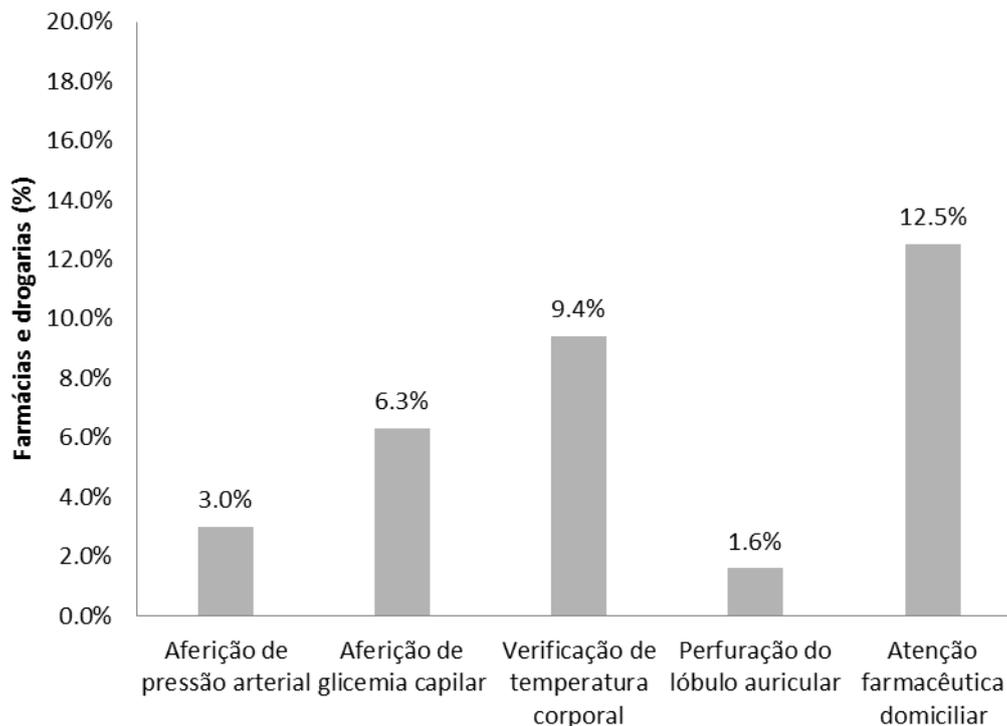
De acordo com a RDC n° 44, de 17 de agosto de 2009, após a prestação dos serviços farmacêuticos deve ser entregue ao usuário a Declaração de Serviços Farmacêuticos, que deve ser parte integrante de todos os serviços farmacêuticos prestados (Brasil, 2009). A declaração deve ser preenchida em duas vias, na qual uma via deve ser entregue ao paciente e a outra deve ser arquivada no estabelecimento. Segundo Storgatto (2015), a declaração de serviços farmacêuticos tem por finalidade documentar e registrar os serviços realizados, contribuir para a segurança do atendimento prestado e permitir a rastreabilidade (Brasil, 2009). Nesta pesquisa, detectou-se que 85,9% (n=55) das farmácias e drogarias avaliadas forneciam a declaração de serviços farmacêuticos aos pacientes, número superior ao encontrado em um estudo realizado em São Mateus/ES, do qual apenas 24,6% (n=10) dos farmacêuticos entrevistados afirmaram fornecer a declaração de serviços farmacêuticos (Fernandes; Freitas & Melchior, 2015). Esse resultado foi satisfatório, pois a grande maioria dos estabelecimentos estava fornecendo a declaração, no entanto, é importante frisar que todos os estabelecimentos devem fornecê-la.

Para garantir a prestação de serviços farmacêuticos de qualidade e segurança é importante que o profissional esteja devidamente capacitado ou treinado, baseado em um POP. De acordo com a Resolução n° 499 de 17 de dezembro de 2008, deverão ser estabelecidos, pela farmácia ou drogaria, os POPs correspondentes a cada um dos serviços farmacêuticos ofertados (Brasil, 2008). Durante a pesquisa, os farmacêuticos afirmaram que todos os serviços farmacêuticos realizados nos estabelecimentos visitados possuíam POP. Em uma pesquisa realizada em Teresina/PI, 15% (n=11) dos estabelecimentos não possuíam POPs de todos os serviços ofertados (Aragão; Mesquita & Sousa, 2014).

Por meio de questionário aplicado ao farmacêutico, verificou-se que em todos os estabelecimentos os profissionais envolvidos na realização dos procedimentos passaram por treinamento, e foram habilitados e capacitados para realizar os serviços. Estes dados demonstram a segurança e qualidade do serviço prestado ao paciente.

A Figura 2 demonstra os serviços farmacêuticos realizados irregularmente em farmácias e drogarias (n=64) da sede do município de Toledo/PR.

Figura 2 - Serviços farmacêuticos realizados irregularmente em farmácias e drogarias (n=64) da sede do município de Toledo/PR.

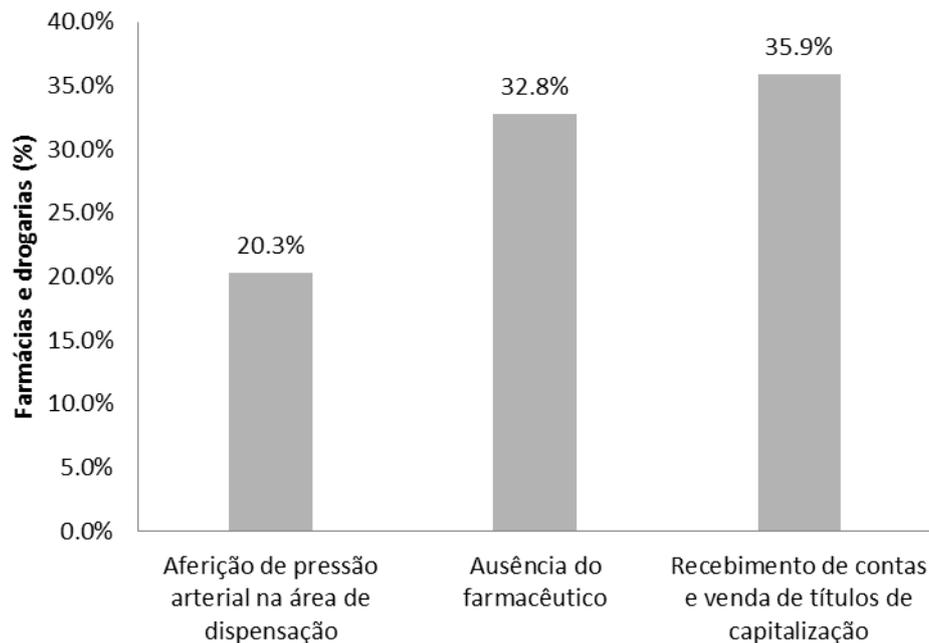


Fonte: Autores.

Segundo a Resolução SESA nº 590/2014 (Paraná, 2014), somente são considerados regulares os serviços farmacêuticos devidamente indicados no licenciamento de cada estabelecimento. Ao serem confrontados os dados da licença sanitária e o questionário respondido pelo farmacêutico, observou-se que 25% (n=16) das farmácias e drogarias realizavam algum serviço irregularmente. Entre os serviços irregulares, a atenção farmacêutica domiciliar foi efetuada por 12,5% (n=8) das farmácias e drogarias, sendo que em nenhum estabelecimento visitado este serviço estava descrito na licença sanitária.

No ambiente farmacêutico é preciso garantir a confiança do paciente quanto à qualidade dos serviços realizados pelo estabelecimento, o que requer uma estrutura física que apresente condições adequadas para a prestação dos serviços farmacêuticos (Rios, et al., 2013). Para Souza (2012), a humanização dos serviços de farmácia começa pelo ambiente de atendimento, sendo essenciais instalações adequadas para causar bem-estar e confiança. Assim, neste estudo foi verificado o ambiente onde os serviços farmacêuticos eram realizados, a presença do farmacêutico durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento e a prestação de serviços não permitidos pela resolução estadual SESA nº 590/2014 (Paraná, 2014) (Figura 3).

Figura 3 - Irregularidades encontradas durante visita aos estabelecimentos.



Fonte: Autores.

Esta pesquisa permitiu observar que 20,3% (n=13) dos estabelecimentos participantes do estudo realizavam a aferição de pressão arterial na área de dispensação e circulação de pessoas, o que não garantiu a privacidade e o conforto do paciente, além do que, segundo determinação do CRF, todos os serviços farmacêuticos deveriam ser realizados na sala de serviços farmacêuticos (Paraná, 2016).

Um local reservado para o atendimento ao paciente favorece o acolhimento, visto que permite ao farmacêutico coletar dados do paciente e realizar orientações em um local confortável e destinado a esta finalidade (Silva, 2015).

Em relação à prestação de serviços farmacêuticos não indicados na licença sanitária e a aferição de pressão arterial na área de dispensação e circulação de pessoas, a Lei nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, que dispõe sobre a organização, regulamentação, fiscalização e controle das ações dos serviços de saúde no Estado do Paraná, determina no Art. 63, que constituem infrações sanitárias a prestação de serviços farmacêuticos sem licença sanitária, ou contrariando normas legais e regulamentares. Estas infrações cometidas estão sujeitas a consequências que incluem: advertência, interdição, cassação da licença sanitária e/ou multa (Paraná, 2001).

O presente estudo observou que, no momento da verificação do *check list*, 32,8% (n=21) dos farmacêuticos não estavam presentes no estabelecimento. Resultados semelhantes já foram observados em estudos realizados por Souza (2012) e por Aragão, Mesquita & Sousa (2014), em que, respectivamente, em 51% (n=89) e 40% (n=30) dos estabelecimentos, o farmacêutico estava ausente no momento da pesquisa.

A Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, no Art. 6, exige que para o funcionamento das farmácias, é obrigatório a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento (Brasil, 2014a). A Resolução nº 499 de 17 de dezembro de 2008, no Art. 1º, estabelece que somente o farmacêutico ou profissional devidamente habilitado sob sua supervisão, podem prestar serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, desta forma, o farmacêutico deve estar sempre presente no estabelecimento (Brasil, 2008). A presença desse profissional é essencial para que os pacientes tenham acesso a informações sobre medicamentos baseadas em conhecimento técnico-científico, visando garantir a eficácia e a segurança do uso do medicamento (Aragão; Mesquita & Sousa, 2014).

Segundo a Lei nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, constitui infração sanitária o funcionamento dos estabelecimentos onde são comercializados produtos de interesse à saúde sem assistência de responsável técnico legalmente habilitado. Se constatada essa ausência pela Vigilância Sanitária, as penas incluem: advertência, interdição, cassação da licença sanitária e/ou multa (Paraná, 2001).

O Código de Ética Farmacêutica, aprovado pela Resolução nº 596 de 21 de fevereiro de 2014 do CFF, estabelece que verificada a ausência do responsável técnico, do assistente técnico ou do substituto no horário declarado e estabelecido na certidão de regularidade, durante inspeção do fiscal do CRF, o estabelecimento será autuado. Caso a ausência ocorra por três vezes em um período de vinte e quatro meses, será aberto processo ético-disciplinar contra o farmacêutico, que poderá ter o direito de exercício da profissão suspenso por três meses (Brasil, 2014b).

Durante esta pesquisa, observou-se que 35,9% (n=23) das farmácias e drogarias de Toledo/PR realizavam serviços como recebimento de contas e venda de títulos de capitalização, não permitidos pela RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, da ANVISA. Este recebimento de contas em farmácias se deve a existência de uma lei municipal (Lei “R” nº 104, de 28 de setembro de 2016), que autoriza a prestação de serviços de utilidade pública em farmácias e drogarias, como o recebimento de contas (Toledo, 2016). No entanto, a venda de

títulos de capitalização não é mencionada na referida lei, sendo caracterizada como uma prática ilegal.

Segundo Pessoa & Silva (2011), a prestação de serviços não relacionados à saúde em farmácias e drogarias expõem os usuários ao risco de automedicação. Também trazem prejuízos para a adequada percepção da população sobre o papel desses estabelecimentos de saúde. Nesse sentido, se mostra preocupante a existência de legislações municipais e estaduais que permitem de forma indiscriminada a prestação de serviços que não trazem qualquer relação com a saúde da população. Tais legislações contrariam a legislação federal RDC n° 44, de 17 de agosto de 2009, da ANVISA, e descaracterizam o ambiente das farmácias e drogarias.

4. Considerações Finais

O estudo permitiu observar que diversos serviços farmacêuticos foram ofertados pelas farmácias e drogarias do município de Toledo/PR. Estes serviços, em geral, eram realizados em ambiente adequado e específico para este fim, com exceção de alguns estabelecimentos, que realizavam aferição de pressão arterial na área de dispensação e circulação de pessoas.

A prestação de serviços farmacêuticos por profissionais capacitados, a existência de procedimentos operacionais padrão dos serviços realizados e a utilização de equipamentos calibrados e regularizados, foram requisitos cumpridos pelos estabelecimentos, porém, alguns desvios foram encontrados. Dentre estes podem ser citados a ausência do farmacêutico no local de trabalho, prestação de serviços não autorizados pela licença sanitária e pela legislação, como por exemplo, venda de títulos de capitalização.

Através destes dados, foi possível concluir ainda que tanto a fiscalização do Conselho Regional de Farmácia e Vigilância Sanitária, quanto o cumprimento da legislação referente à prestação de serviços farmacêuticos, em alguns pontos é falha e precisa ser intensificada, principalmente no que se refere à presença do farmacêutico durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento, uma vez que a ausência do farmacêutico impacta diretamente na qualidade dos serviços ofertados. Logo, este trabalho incentiva novas discussões que evidenciem a importância da prestação de serviços farmacêuticos qualificados para o fortalecimento da adesão do paciente aos tratamentos, bem como para a melhoria da qualidade de vida do usuário.

Referências

Amaral, O., Veiga, N., Nelas, P., Coutinho, E. & Chaves, C. (2019). Automedicação na comunidade: Um problema de saúde pública. *INFAD Revista de Psicología*, 4(1), 423-432.

Andrade, L. B. (2015). *O papel do farmacêutico no âmbito hospitalar*. 26 f. Monografia (Pós-Graduação em Farmácia Hospitalar e Clínica) - Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa CCE - Centro de Capacitação Educacional, Recife, 2015.

Aragão, A. F., Mesquita, A. K. F. & Sousa, F. C. F. (2014). Avaliação das Boas Práticas Farmacêuticas em drogarias de pequeno e grande porte no município de Teresina – PI. *Boletim Informativo Geum*, 4(1), 84-93.

Arrais, P. S. D., Galvão, T. F., De Andrade, K. R. C., Araújo, P. C., Silva, M. T. & Pereira, M. G. (2016). Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, 50, 1s-11s.

Brasil. (2008). Conselho Federal de Farmácia. *Resolução nº 499, de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências*, Brasília: Conselho Federal de Farmácia – CFF.

Brasil. (2009). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução nº 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências*, Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

Brasil. (2014a). *Lei nº 13.021, de 8 de Agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas*, Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil.

Brasil. (2014b). Conselho Federal de Farmácia. *Resolução nº 596 de 21 de fevereiro de 2014. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as*

infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares, Brasília: Conselho Federal de Farmácia – CFF.

Castel-Branco, M. M., Caramona, M. M., Fernandez-Llimos, F. & Figueiredo, I. V. (2013). Necessidades reais de implementação de novos serviços farmacêuticos centrados no doente. *Rev. Acta Farmacêutica Portuguesa*, 2(1), 15-20.

Fernandes, B. D., Freitas, R. R. & Melchior, A. C. (2015). Avaliação dos serviços farmacêuticos: indicadores de estrutura e processo em farmácias comunitárias. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, 17(1), 31-37.

Fernandez-Llimos, F. (2013). Serviços farmacêuticos ou serviços das farmácias? *Acta Farmacêutica Portuguesa*, 2(1), 89-90.

Guerrero, P., Dos Santos, D. H., De Miranda, E., Barzotto, I. L. M., Meza, S. K. L. & De Oliveira, S. M. M. (2012). Serviços farmacêuticos de verificação da pressão arterial e glicemia capilar realizados pela farmácia escola Unioeste Farma de Cascavel-PR. In: IV ENCONTRO NACIONAL DE FARMÁCIAS UNIVERSITÁRIAS, 2012, Natal. *Anais do IV Encontro Nacional de Farmácias Universitárias*. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

João, W. S. J. (2010a). Serviços farmacêuticos e sociedade: uma mudança de paradigmas. *Rev. Pharmacia Brasileira*, 125, 44-45.

João, W. S. J. (2010b). Reflexões sobre o Uso Racional de Medicamentos. *Rev. Pharmacia Brasileira*, 128(78), 15-16.

Nascimento, C. M. & Toledo, J. (2012). *Dificuldades de implantação da atenção farmacêutica e execução da seção I do capítulo VI da RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009 em drogarias*. 2012. 18 f. Monografia (Especialização em Vigilância Sanitária). Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Olmedilha, R. S. & Cappelaro, A. M. (2013). O papel do farmacêutico na atenção domiciliar. *Rev. Pesq. Inov. Farm.*, 5(1), 31-37.

Paraná. (2001). *Lei Nº 13.331, de 23 de novembro de 2001. Dispõe sobre a organização, regulamentação, fiscalização e controle das ações dos serviços de saúde no Estado do Paraná*, Curitiba: Diário Oficial do Estado do Paraná.

Paraná. (2014). *Secretaria de Estado da Saúde. Resolução nº 590, de 10 de setembro de 2014. Estabelece a Norma Técnica para abertura, funcionamento, condições físicas, técnicas e sanitárias de farmácias e drogarias no Paraná*, Curitiba: Diário Oficial do Estado do Paraná.

Paraná. (2016). Conselho Regional de Farmácia do Paraná. *Farmácia Comunitária (Dispensação de Medicamentos) Guia da Profissão Farmacêutica*. Curitiba: Conselho Regional de Farmácia do Paraná.

Pereira, N. C., Luiza, V. L. & Cruz, M. M. (2015). Serviços farmacêuticos na atenção primária no município do Rio de Janeiro: um estudo de avaliabilidade. *Saúde em Debate*, 39(105), 451-468.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J. & Shitsuka, R. *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Pessoa, D. P. & Silva, A. L. (2011). O comércio de artigos de conveniência e a prestação de serviços não relacionados à saúde em farmácias e drogarias. *E-civitas Revista Científica do Departamento de Ciências Jurídicas, Políticas e Gerenciais da UNI-BH*, 4(2), 1-29.

Pinheiro, R. M. (2012). Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde. *Rev. Tempus Actas Saúde Colet.*, 4(3), 15-22.

Rios, M. C.; Cruz, A. D.; Balisa-Rocha, B. J.; Brito, G. C.; Rios, P. S. S. & Júnior, D. P. L. (2013). Estruturação de farmácias comunitárias para implementação dos serviços farmacêuticos. *Rev. Bras. Farm.*, 94(1), 66-71.

Silva, C. L. (2015). Serviços farmacêuticos prestados em farmácias comunitárias. 28 f. Monografia (Bacharelado em Farmácia). Palmas: Centro Universitário Luterano de Palmas - ULBRA.

Sobrinho, P. F. S. & Rau, C. (2013). *Vigilância sanitária em farmácias e drogarias*. 16 f. Monografia (Especialização em Vigilância Sanitária). Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Souza, S. S. (2012). *Farmacêuticos e suas atividades em farmácias comunitárias: uma análise de perfil*. 90 f. Dissertação (Mestrado em Bioanálises e Medicamentos). Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Storgatto, N. A. (2015). Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul. *Serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias*. Porto Alegre: Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul.

Toledo. (2016). *Lei “R” nº 104, de 28 de Setembro de 2016. Dispõe sobre o comércio de artigos de conveniência e prestação de serviços de utilidade pública em farmácias e drogarias, no Município de Toledo*, Toledo: Diário Oficial do Município de Toledo, Toledo.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Jean Carlos de Oliveira – 60%

Joice Karina Otenio – 10%

Nathielle Miranda – 10%

Jaqueline Hoscheid – 20%