

**Comunicación breve / Short report/ Comunicação breve**

# **Perfil de los farmacéuticos e indicadores de estructura y proceso en farmacias de Curitiba – Brasil**

## **Perfil dos farmacêuticos e indicadores de estrutura e processo em farmácias de Curitiba – Brasil**

### **Profile of pharmacists and structure and process indicators of Curitiba-PR (Brazil) pharmacies**

Cassyano J CORRER , Paula ROSSIGNOLI , Rodrigo A de P e SOUZA, Roberto PONTAROLO .

#### **RESUMEN\***

El objetivo del presente trabajo fue conocer el perfil de los participantes en cursos de atención farmacéutica en Curitiba-PR (Brasil) y los indicadores de estructura y proceso de sus farmacias.

Se pasaron dos formularios de entrevista estructurada en el año 2003 a todos los participantes, con preguntas relativas a su perfil y al de las farmacias en las que ejercen, y se analizaron los datos con estadística descriptiva. Los resultados proporcionan informaciones relativas a la formación del profesional, disponibilidad de recursos para el desarrollo del seguimiento farmacoterapéutico, relación laboral, dominio de lenguas extranjeras, y actividades clínicas o no clínicas actualmente desarrolladas. Estos datos evidencian algunas necesidades específicas de formación continuada y permiten un delineamiento de estrategias en el diseño de nuevos cursos dedicados a esa población.

**Palabras clave:** Formación continuada. Perfil profesional. Indicadores de estructura. Indicadores de proceso. Servicios farmacéuticos.

#### **ABSTRACT†**

The aim of the present study was to know the profile of participants in pharmaceutical care training courses in Curitiba-PR (Brazil), and structure and process indicators of their pharmacies.

Two structured interview forms were surveyed in 2003 to all participants, with questions regarding their profile and the one of the pharmacies where they practice, and all data were descriptive statistically analyzed.

Results provide information about their background, availability of resources to provide pharmacotherapy follow-up, labor relations, knowledge of foreign languages, and clinical or not clinical services currently provided. These data evidence some specific needs on continuing training, and allow strategic guidelines to design new training courses devoted to this population.

**Keywords:** Continuing training. Professional profile. Structure indicators. Process indicators. Pharmacy services.

### **(Español)**

#### **INTRODUCCIÓN**

Las necesidades de la población relacionadas con la salud y, consiguientemente, los servicios y las profesiones de la salud se encuentran permanentemente en proceso de transformación condicionado a los cambios tecnológicos, científicos y sociales. En ese contexto, la formación

\*Cassyano J CORRER . Licenciado en Farmacia. Profesor de Atención Farmacéutica. Universidade Federal do Paraná. Dirección: Av. Lothario Meissner 3400, 80210-170. Curitiba, PR, Brasil

Paula ROSSIGNOLI . Licenciada en Farmacia. Farmacéutica de la Farmácia Escola – Centro Universitário Positivo – UnicenP. Curitiba, PR.(Brasil)  
Rodrigo A de P e SOUZA. Licenciado en Farmacia. Farmacéutico de la Farmácia Escola – Centro Universitário Positivo – UnicenP. Curitiba, PR. (Brasil)  
Roberto PONTAROLO. Doctor en Bioquímica. Profesor del Departamento de Farmacia. Universidade Federal do Paraná.. (Brasil)

†Cassyano J CORRER . BSc Pharm. Professor of Pharmaceutical care. Universidade Federal do Paraná. Address: Av. Lothario Meissner 3400, 80210-170. Curitiba, PR, Brasil

Paula ROSSIGNOLI . BSc Pharm. Pharmacist at University Pharmacy – Centro Universitário Positivo – UnicenP. Curitiba, PR. (Brazil)

Rodrigo A de P e SOUZA. BSc Pharm. Pharmacist at University Pharmacy – Centro Universitário Positivo – UnicenP. Curitiba, PR. (Brazil)

Roberto PONTAROLO. PhD. Professor of Pharmacy Department. Universidade Federal do Paraná. (Brazil)

continuada del profesional es esencial para la atención a esas necesidades<sup>1</sup>.

La atención farmacéutica y más específicamente el seguimiento farmacoterapéutico, constituyen una nueva necesidad social que exige de los farmacéuticos nuevas competencias y habilidades, creando nuevas necesidades de formación<sup>2</sup>. La Organización Mundial de la Salud, por medio de su informe Tokio<sup>3</sup>, apunta la necesidad de que en todos los países se desarrollen programas de formación continuada con el objetivo de preparar a los profesionales de la farmacia para las actividades de investigación y práctica relacionadas con la atención farmacéutica. El texto orienta, incluso, que la atención farmacéutica sea adoptada como base principal de los programas de educación permanente en el área de farmacia práctica.

En Brasil, la propuesta de Consenso Brasileño<sup>4</sup> sobre este asunto recomienda la capacitación del profesional como parte de la estrategia de implantación de la atención farmacéutica en el país. Desde entonces se han promovido varios cursos, normalmente a partir de iniciativas de instituciones superiores de enseñanza o de entidades farmacéuticas como asociaciones, sindicatos y Consejos Regionales de Farmacia.

El éxito de esos cursos deberá traducirse en el cambio del ejercicio de los farmacéuticos participantes y dependerá del abordaje hecho, teniéndose en cuenta sus necesidades de formación y la región en que están incluidos. Conocer estas necesidades se convierte, por tanto, en vital para el éxito de esas iniciativas.

El objetivo del presente trabajo es conocer el perfil de los farmacéuticos participantes en los cursos de atención farmacéutica promovidos en la ciudad de Curitiba (Brasil) en el año 2003 y las condiciones de estructura y de proceso de sus farmacias.

## MÉTODOS

Durante el año 2003 se realizaron dos cursos de atención farmacéutica en la ciudad de Curitiba (Brasil) dedicados a farmacéuticos ya incluidos en el mercado de trabajo. Los cursos tenían carácter de perfeccionamiento y *lato sensu*, y contemplaban en su agenda contenidos de seguimiento farmacoterapéutico, dispensación de medicamentos e indicación farmacéutica, estando promovidos por la Asociación de Farmacéuticos de Curitiba y Región (AFCR) y la Universidad Federal de Paraná (UFPR), respectivamente.

En esos cursos se pasaron dos formularios de entrevista estructurada a todos los participantes con preguntas relativas a su perfil y el de las farmacias en que ejercen profesionalmente.

Las variables demográficas evaluadas fueron sexo y edad. Las preguntas relativas a la formación académica incluían el tiempo de licenciatura, la participación anterior en cursos de postgrado, la participación en proyectos de investigación, y el

nivel de conocimiento de lengua extranjera (inglés). Con relación al ejercicio de la profesión, se recopilaron informaciones sobre el local de trabajo, la relación laboral, y los intereses personales y profesionales por las actividades que desarrolla.

Se evaluó a las farmacias en cuanto a indicadores de estructura y de proceso. La selección de los indicadores de estructura se basó en las condiciones necesarias para el desarrollo de la atención farmacéutica conforme lo descrito por diversos autores<sup>5,6</sup>. Eso incluye la disponibilidad de un lugar de atención personalizada/semiprivada, fuentes de información sobre medicamentos, recursos informáticos y de Internet. El número de farmacéuticos y auxiliares en el equipo también fue investigado.

Los procesos analizados se seleccionaron con base al documento de Buenas Prácticas de Farmacia del Consejo Federal de Farmacia<sup>7</sup>, e incluían la dispensación de medicamentos, la medición de presión arterial, las pruebas de glucemia, la nebulización, la administración de medicamentos inyectables, la formulación alopática u homeopática, y el seguimiento farmacoterapéutico. Se recopilaron, incluso, actividades de entrenamiento de auxiliares, atención a la caja, control de stock y adquisición de medicamentos, actividades en el área financiera de la farmacia y registro de medicamentos controlados.

Los datos recopilados fueron analizados mediante estadística descriptiva.

## RESULTADOS

Se entrevistaron 35 profesionales con una edad media de 32,5 (DE=9,25) años, de los cuales el 80% eran mujeres. Estos profesionales están formados hace 8,4 (DE=8,06) años y el 71,4% nunca cursó estudios de postgrado (especialización, maestría o doctorado). La mayoría de ellos (62,9%) nunca participó en un proyecto de investigación. El nivel de inglés relatado por los farmacéuticos fue bajo en el 51,4%, medio en el 45,7% y alto en el 2,9% de los casos.

Ejercen en farmacia comunitaria el 71,4% de los participantes, de los cuales el 60% son contratados y el 40% propietarios. Solamente 2 (5,7%) eran de farmacia hospitalaria. En cuanto a los intereses profesionales, el 52% de los farmacéuticos tienen intereses también en actividades administrativas y gerenciales de la farmacia, además de las actividades técnicas o clínicas.

En lo relativo a las farmacias, el 60% de ellas no pertenece a ninguna cadena y el 76% no son farmacias con área de conveniencias (*drugstores*). La propiedad de las farmacias era de farmacéuticos en el 42% y en la mayoría de ellas (88%) se clasificaba solo como farmacia de dispensación, no ejerciendo en la formulación magistral u homeopática. El número de farmacéuticos fue de

1,5 (DE=0,82) y de auxiliares de 3,1 (DE=2,52) por farmacia.

Las fuentes de información investigadas se limitaron a fuentes terciarias disponibles para la consulta en la farmacia. La frecuencia de disponibilidad de esas fuentes se presenta en la tabla 1.

**Tabla 1.** Fuentes terciarias y porcentaje de farmacias en que están disponibles

Fuente	% de farmacias
Dicionário de Especialidades Farmacêuticas - DEF	96,0
BPR - Guia de Remédios	48,0
Dicionário Terapêutico Guanabara	44,0
PR-Vademécum	28,0
Goodman & Gilman. Las bases Farmacológicas de la Terapéutica	24,0
Martindale. The Extra Pharmacopea.	8,0
Drug Information for the Health Care Professional (USP-DI)	8,0
Farmacopéia Brasileira	4,0
Farmacopéia Portuguesa	4,0
United States Pharmacopea-XXIII	4,0
Otras fuentes	32,0

En cuanto a la estructura, el 32% de las farmacias dispone de área de atención privada/semiprivada, el 92% y el 88% disponen de ordenador y de impresora respectivamente, y el 64% tiene acceso a Internet.

Las actividades técnicas o clínicas desarrolladas por los farmacéuticos están en la tabla 2.

**Tabla 2.** Actividades y porcentaje de farmacéuticos que las realizan en las farmacias

Actividad	% de farmacéuticos
<i>Actividades técnicas o clínicas</i>	
Dispensación de Medicamentos	100,0
Medición de Presión Arterial	84,0
Pruebas de Glucemia	48,0
Nebulización	8,0
Aplicación de inyectables	88,0
Entrenamiento de auxiliares	56,0
Formulación alopática u homeopática	16,0
Seguimiento farmacoterapéutico	40,0
<i>Actividades Administrativas</i>	
Atención en la caja	52,0
Control de stock y compra de medicamentos	64,0
Actividades en el sector financiero de la farmacia	36,0
Registro de medicamentos controlados	80,0

## DISCUSIÓN

### Los farmacéuticos y las farmacias

El conocimiento del perfil de los participantes en cursos de atención farmacéutica permite una aproximación de las características y habilidades que pueden facilitar o dificultar la implantación de servicios de seguimiento farmacoterapéutico y de

buenas prácticas en farmacia por esos farmacéuticos. Además, detectar sus necesidades específicas permite que se dirijan los cursos y las acciones de fomento de la práctica a esas necesidades, tal y como apuntaron algunos autores<sup>8,9</sup>.

La solicitud de cursos de atención farmacéutica ha partido casi exclusivamente de farmacéuticos comunitarios (71,4%) (originarios de farmacias de dispensación (88%). Esos profesionales son, en su mayoría jóvenes y con poca antigüedad de licenciatura, lo que se debe al movimiento relativamente reciente en Brasil de re-ocupación de la farmacia como local de trabajo genuino del farmacéutico. Ese proceso, asociado a la feminización de la profesión farmacéutica en Brasil, fue discutido por Petris<sup>10</sup> en una investigación anterior.

El dominio del inglés por los participantes es bajo en el 51,4% y medio en el 45,7% de los casos, resultado próximo al estudio realizado en farmacéuticos españoles<sup>11</sup>. El dominio de una lengua extranjera es un punto importante, principalmente en el acceso a la información técnica, disponible fundamentalmente en lengua inglesa.

Solamente el 12% de los participantes eran de farmacias con formulación magistral, y el 5,7% de farmacia hospitalaria. En esos dos tipos de farmacia, el gran énfasis en la formación técnica, en detrimento de la formación clínica, hace que la atención farmacéutica permanezca aún como discusión conceptual y filosófica con poca aplicación práctica, con raras excepciones.

Respecto a la propiedad de las farmacias, el porcentaje de farmacias cuyo propietario es un farmacéutico (42%) es poco superior a los números del Estado de Paraná<sup>12</sup> en donde de las 3.810 farmacias, el 36,51% sonde farmacéuticos. Llama la atención el hecho de que el 76% de las farmacias investigadas no se corresponden con el concepto de *drugstore* (farmacias con productos de consumo) y que no sean farmacias de cadenas (60%). Eso lleva a la discusión sobre la visión de la atención farmacéutica como un diferencial de mercado, siendo la prestación de estos servicios la estrategia de supervivencia frente a la competencia de las grandes cadenas, principalmente en lo que respecta a las políticas de precios practicadas por esas empresas.

### Condiciones de estructura y procesos

El seguimiento farmacoterapéutico exige condiciones mínimas de estructura para poder ser realizado. Entre esas, la disponibilidad de farmacéuticos capacitados representa, sin duda, la más importante y sin la cual no se podrá prestar ese ejercicio profesional. Además de eso, también son importantes un espacio físico adecuado a la atención y los recursos ligados esencialmente a la información y comunicación.

En las farmacias investigadas, el 32% disponían de zona de atención personalizada privada o semiprivada. Ese número, a pesar de ser bajo, se muestra significativamente mayor de que fue observado en la investigación que envolvió 102 farmacias de Alcorcón y Bilbao (España), en el que solamente un 1% disponía de esa zona<sup>13</sup>.

Con relación a los recursos informáticos, la gran mayoría de las farmacias dispone de ordenador (92%), impresora (88%), y acceso a Internet (64%). Números poco inferiores a los encontrados en Pontevedra (España)<sup>11</sup> donde el 80,1% de los farmacéuticos comunitarios disponían de ordenador en la farmacia, y el 37,5% de acceso a Internet. La habilidad de los farmacéuticos en el manejo de esos recursos, todavía debe ser tenida en consideración, como ya fue apuntado por esos autores.

La casi totalidad de los farmacéuticos utiliza el Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (DEF), libro organizado por la industria farmacéutica, y más de la mitad de los entrevistados no dispone de otra fuente terciaria de consulta. El segundo libro más citado (Guia de Remédios) también es editado por la industria farmacéutica. Las fuentes de información son herramientas indispensables y directamente ligadas a la calidad de las acciones de salud desarrolladas por el profesional<sup>14</sup>. Con relación a la calidad de las fuentes citadas, se debe considerar el trabajo desarrollado por Barros<sup>15</sup> y Fernández-Llimós<sup>16</sup> que cuestionan consistentemente la calidad de la información allí disponible, principalmente en lo que respecta a su confiabilidad y completación<sup>14</sup>.

En cuanto a los procesos, la dispensación aún representa la actividad principal del farmacéutico. Los servicios de medición de parámetros (presión arterial y glucemia) o administración de medicamentos (nebulización y aplicación de inyectables) son también frecuentes. La reglamentación de esos servicios en Brasil (principalmente la medición de parámetros) se encuentra en intensa discusión, generada por la promulgación de resoluciones de nivel estatal<sup>17</sup> y federal<sup>18</sup>. Por el contrario hay una clara tendencia de crecimiento de la oferta de esos servicios, tal y como demuestran los resultados. Llama la atención el hecho de que el 40% de los farmacéuticos afirman realizar seguimiento farmacoterapéutico de pacientes. Las informaciones sobre la sistematización y registro de esa actividad no se investigaron en este momento.

Entre los farmacéuticos entrevistados, una parte significativa de ellos desarrolla acciones de administración de materiales (gestión de stock), atención en la caja y otras actividades del área financiera, caracterizándose el farmacéutico por ser un profesional involucrado sustancialmente en actividades no técnicas/clínicas. Schommer y col.<sup>19</sup> analizando las actividades de los farmacéuticos americanos durante el año 2000, observaron que también la totalidad de los profesionales dedicaba

una media del 16% de su tiempo a actividades de gerenciamiento de la farmacia (*business management*). La inclusión en esas tareas constituye frecuentemente una barrera a la atención farmacéutica en lo que respecta al tiempo disponible para los pacientes<sup>20</sup>.

En el 56% de las farmacias analizadas hay entrenamiento de auxiliares por el farmacéutico. Esa capacitación de auxiliares constituye una estrategia de mejora de la calidad de la dispensación y de promoción del uso racional de los medicamentos. Las experiencias<sup>21</sup> demostraron, sin embargo, que la información no siempre es suficiente en el cambio de la práctica de esos auxiliares. Las alteraciones normativas en la venta de medicamentos y reformulación de las funciones de farmacéuticos y auxiliares también son necesarias. En el 68% de las farmacias analizadas en este estudio, los auxiliares están comisionados por la venta de medicamentos y eso puede representar una barrera importante para el desarrollo de actividades clínicas y de buenas prácticas de farmacia.

## CONCLUSIONES

Basándose en los resultados y en la discusión planteada, son posibles algunas conclusiones:

- El público que busca hoy formación en atención farmacéutica está constituido predominantemente por farmacéuticos comunitarios originarios de farmacias de dispensación.
- El bajo dominio de la lengua inglesa exige que los materiales utilizados estén disponibles íntegramente en lengua portuguesa o, caso que eso no sea posible, en idiomas próximos (ej. español).
- Debe haber preocupación por la capacitación para la utilización de los recursos informáticos disponibles.
- Debe haber formación orientada al manejo racional de fuentes de información. También es interesante promover acciones de incentivo a la adquisición de mejores fuentes terciarias.
- Debe darse énfasis a las condiciones de estructura necesarias para la realización del seguimiento farmacoterapéutico y a la necesidad de sistematización y registro de esa práctica.

## (Português)<sup>†</sup>

### RESUMO

**O objetivo do presente trabalho foi conhecer o perfil de participantes de cursos de atenção farmacêutica em Curitiba-PR e indicadores de estrutura e processo de suas farmácias.**

**Foram aplicados no ano de 2003 dois formulários de entrevista estruturada para todos os participantes com questões relativas ao seu perfil e das farmácias em que atuam profissionalmente e os dados analisados por método estatístico descritivo.**

**Os resultados apresentam informações relativas à formação do profissional, disponibilidade de recursos para desenvolvimento do acompanhamento farmacoterapêutico, vínculo empregatício, domínio de língua estrangeira e atividades clínicas ou não atualmente desenvolvidas. Esses dados evidenciam algumas necessidades específicas de formação continuada e permitem um delineamento de estratégias no desenho de novos cursos voltados a essa população.**

**Palavras chave: Educação continuada. Perfil profissional. Indicadores de estrutura. Indicadores de processo. Serviços farmacêuticos.**

### INTRODUÇÃO

As necessidades da população relacionadas à saúde e, conseqüentemente, os serviços e as profissões de saúde encontram-se permanentemente em processo de transformação condicionada às mudanças tecnológicas, científicas e sociais. Nesse contexto, a formação continuada do profissional é essencial no atendimento a essas necessidades<sup>1</sup>.

A Atenção Farmacêutica e, mais especificamente, o acompanhamento farmacoterapêutico constitui uma nova necessidade social que exige dos farmacêuticos novas competências e habilidades, criando novas necessidades de formação<sup>2</sup>. A Organização Mundial da Saúde, por meio de seu

informe de Tóquio<sup>3</sup>, aponta a necessidade de que em todos os países sejam desenvolvidos programas de formação continuada com objetivo de preparar os profissionais da farmácia para atividades de pesquisa e prática relacionadas à atenção farmacêutica. O texto orienta, ainda, que a atenção farmacêutica seja adotada como base principal dos programas de educação permanente na área da farmácia prática.

No Brasil, a proposta de Consenso Brasileiro<sup>4</sup> sobre o assunto recomenda a capacitação do profissional como parte da estratégia de implantação da Atenção Farmacêutica no país. Vários cursos têm sido promovidos desde então, normalmente a partir de iniciativas de instituições superiores de ensino ou de entidades farmacêuticas de classe, como associações, sindicatos e conselhos regionais de farmácia.

O sucesso desses cursos deverá ser traduzido pela mudança de prática dos farmacêuticos participantes e dependerá da abordagem feita levando-se em consideração suas necessidades de formação a região em que estão inseridos. Conhecer essas necessidades, portanto, torna-se vital para o sucesso dessas iniciativas.

O objetivo do presente trabalho é conhecer o perfil dos farmacêuticos participantes de cursos de atenção farmacêutica promovidos na cidade de Curitiba-Brasil no ano de 2003 e as condições de estrutura e processo de suas farmácias.

### MÉTODOS

Durante o ano de 2003 foram realizados dois cursos de Atenção Farmacêutica na cidade de Curitiba-Brasil voltados a farmacêuticos já inseridos no mercado de trabalho. Os cursos tinham caráter de aperfeiçoamento e *lato sensu* e contemplavam em sua ementa conteúdos de acompanhamento farmacoterapêutico, dispensação de medicamentos e Indicação farmacêutica, sendo promovidos pela Associação de Farmacêuticos de Curitiba e Região (AFCR) e Universidade Federal do Paraná (UFPR), respectivamente.

Nesses cursos, foram aplicados dois formulários de entrevista estruturada para todos os participantes com questões relativas ao seu perfil e das farmácias em que atuam profissionalmente.

As variáveis demográficas avaliadas foram sexo e idade. Questões relativas à formação acadêmica incluíram tempo de graduação, participação anterior em cursos de pós-graduação, participação em projetos de pesquisa e nível de conhecimento em língua estrangeira (inglês). Com relação ao exercício da profissão, foram levantadas informações sobre local de trabalho, vínculo empregatício e interesses pessoais e profissionais pelas atividades que desenvolve.

<sup>†</sup>Cassiano J CORRER. Farmacêutico. Professor de Atenção Farmacêutica. Universidade Federal do Paraná. Endereço: Av. Lothario Meissner 3400, 80210-170. Curitiba, PR, Brasil.

Paula ROSSIGNOLI. Farmacêutica. Farmácia Escola – Centro Universitário Positivo – UnicenP. Curitiba, PR. (Brasil)

Rodrigo A de P e SOUZA. Farmacêutico. Farmácia Escola – Centro Universitário Positivo – UnicenP. Curitiba, PR. (Brasil)

Roberto PONTAROLO. Farmacêutico. Doutor em Bioquímica. Departamento de Farmácia. Universidade Federal do Paraná. (Brasil)

As farmácias relacionadas foram avaliadas quanto a indicadores de estrutura e processo. A escolha dos indicadores de estrutura baseou-se nas condições necessárias ao desenvolvimento da atenção farmacêutica, conforme descrito por diversos autores<sup>5,6</sup>. Isso inclui disponibilidade de local de atendimento privado/semiprivado, fontes de informação sobre medicamentos, recursos informáticos e de internet. O número de farmacêuticos e auxiliares na equipe também foi pesquisado.

Os processos analisados foram selecionados com base no documento sobre Boas Práticas de Farmácia do Conselho Federal de Farmácia<sup>7</sup> e incluíram dispensação de medicamentos, verificação de pressão arterial, teste de glicemia, nebulização, administração de medicamentos injetáveis, manipulação alopática ou homeopática e acompanhamento farmacoterapêutico. Foram levantadas, ainda, atividades de treinamento de auxiliares, atendimento no caixa, controle de estoque e aquisição de medicamentos, atividades no setor financeiro da farmácia e registro de medicamentos controlados.

Os dados coletados foram analisados por método estatístico descritivo.

## RESULTADOS

Foram entrevistados 35 profissionais com idade média de 32,5±9,25 anos, dos quais 80% eram mulheres. Estes profissionais estão formados há 8,4±8,06 anos e 71,4% nunca cursou uma pós-graduação (especialização, mestrado ou doutorado). A maioria deles (62,9%) nunca participou de um projeto de pesquisa. O nível de inglês relatado pelos farmacêuticos foi baixo em 51,4%, médio em 45,7% e alto em 2,9% dos casos.

Atuam em farmácia comunitária 71,4% dos participantes, dos quais 60% são contratados e 40% proprietários. Somente 2 (5,7%) eram da farmácia hospitalar. Quanto ao interesse profissional, 52% dos farmacêuticos têm interesse também em atividades administrativas e gerenciais da farmácia, além das atividades técnicas e clínicas.

No que diz respeito às farmácias, 60% delas não pertence a nenhuma rede e 76% não são farmácias com área de conveniência (Drugstore). A propriedade das farmácias era de farmacêuticos em 42% e a maioria delas (88%) classificava-se exclusivamente como farmácia de dispensação, não atuando na manipulação magistral ou homeopática. O número de farmacêuticos foi 1,5±0,82 e de auxiliares de 3,1±2,52 por farmácia.

As fontes de informação pesquisadas limitaram-se às fontes terciárias disponíveis para consulta na

farmácia. A frequência de disponibilidade dessas fontes é apresentada na tabela 1.

**Tabela 1.** Fontes terciárias relacionadas e percentual de farmácias em que estão disponíveis

Fonte	% de farmácias
Dicionário de Especialidades Farmacêuticas - DEF	96,0
BPR - Guia de Remédios	48,0
Dicionário Terapêutico Guanabara	44,0
PR-Vademécum	28,0
Goodman & Gilman. As bases Farmacológicas da Terapêutica	24,0
Martindale. The Extra Pharmacopea.	8,0
Drug Information for the Health Care Professional (USP-DI)	8,0
Farmacopéia Brasileira	4,0
Farmacopéia Portuguesa	4,0
United States Pharmacopea-XXIII	4,0
Outras fontes	32,0

Ainda quanto à estrutura, 32% das farmácias dispõe de área de atendimento privada/semiprivada, 92% e 88% dispõem de computador e impressora, respectivamente, e 64% de acesso à internet.

As atividades técnicas ou clínicas e administrativas desenvolvidas pelos farmacêuticos estão na tabela 2.

**Tabela 2.** Atividades relatadas e percentual de farmacêuticos que as realizam nas farmácias

Atividade	% de farmacêuticos
<i>Atividades técnicas ou clínicas</i>	
Dispensação de Medicamentos	100,0
Verificação de Pressão Arterial	84,0
Teste de Glicemia	48,0
Nebulização	8,0
Aplicação de Injetáveis	88,0
Treinamento de Auxiliares	56,0
Manipulação Alopática ou Homeopática	16,0
Acompanhamento Farmacoterapêutico	40,0
<i>Atividades Administrativas</i>	
Atendimento no caixa	52,0
Controle de estoque e compra de medicamentos	64,0
Atividades no setor financeiro da farmácia	36,0
Registro de Medicamentos Controlados	80,0

## DISCUSSÃO

### Os farmacêuticos e as farmácias

O conhecimento do perfil dos participantes de cursos de atenção farmacêutica permite uma aproximação das características e habilidades que podem facilitar ou dificultar a implantação de serviços de acompanhamento farmacoterapêutico e boas práticas de farmácia por esses farmacêuticos. Além disso, detectar suas necessidades específicas permite que se direcionem os cursos de formação e

as ações de fomento à prática a essas necessidades, conforme já apontado por alguns autores<sup>8,9</sup>.

A procura por cursos de atenção farmacêutica tem partido extensivamente de farmacêuticos comunitários (71,4%) oriundos de farmácias de dispensação (88%). Esses profissionais são em sua maioria jovens e com pouco tempo de graduação, o que se deve ao movimento relativamente recente no Brasil de reocupação da farmácia como local de trabalho genuíno do farmacêutico. Esse processo, associado à feminilização da profissão farmacêutica no Brasil, já foi discutido por Petris<sup>10</sup> em pesquisa anterior.

O domínio do inglês pelos participantes é baixo em 51,4% e médio em 45,7% dos casos, resultado próximo a estudo realizado com farmacêuticos espanhóis<sup>11</sup>. O domínio de uma língua estrangeira é ponto importante principalmente no acesso à informação técnica, disponível principalmente na língua inglesa.

Somente 12% dos participantes eram de farmácias com manipulação e 5,7% de farmácia hospitalar. Nesses dois tipos de farmácia, a grande ênfase na formação técnica, em detrimento da formação clínica, faz com que a atenção farmacêutica permaneça como discussão ainda conceitual e filosófica com pouca aplicação prática, com raras exceções.

No que diz respeito à propriedade das farmácias, a porcentagem de farmácias cujo proprietário é farmacêutico (42%) é pouco superior aos números do Estado do Paraná<sup>12</sup> em que das 3.810 farmácias, 36,51% são de farmacêuticos. Chama a atenção o fato de 76% das farmácias pesquisadas não atenderem ao conceito de Drugstore (farmácias com produtos de conveniência) e não serem farmácias de rede (60%). Isso leva à discussão sobre a visão da atenção farmacêutica como diferencial de mercado, sendo a prestação desses serviços estratégia de sobrevivência frente à concorrência das grandes redes, principalmente no que diz respeito às políticas de preços praticadas por essas empresas.

#### **Condições de estrutura e processos**

O acompanhamento farmacoterapêutico exige condições mínimas de estrutura para ser realizado. Entres essas, a disponibilidade de farmacêuticos capacitados representa sem dúvida a mais importante e, sem a qual, não se poderá pensar em uma prática de características profissionais. Além disso, um espaço físico adequado ao atendimento e recursos ligados essencialmente à informação e comunicação são também importantes.

Nas farmácias pesquisadas, 32% dispunham de área de atendimento privada ou semiprivada, também chamada na Espanha de zona de

atendimento personalizada (ZAP). Esse número, apesar de baixo, mostra-se significativamente maior do que o observado em pesquisa envolvendo 102 farmácias de Alcorcón e Bilbao (Espanha), em que somente 1% dispunha dessa área<sup>13</sup>.

Com relação aos recursos informáticos, a grande maioria das farmácias dispõe de computador (92%), impressora (88%) e acesso à internet (64%). Números pouco inferiores foram encontrados em Pontevedra (Espanha)<sup>11</sup> em que 80,1% dos farmacêuticos comunitários dispunham de computador na farmácia e 37,5% de acesso à internet. A habilidade dos farmacêuticos no manejo desse recursos, todavia, deve ser levada em consideração, como já apontado por esses autores.

A quase totalidade dos farmacêuticos utiliza o Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (DEF), livro organizado pela indústria farmacêutica, e mais da metade dos entrevistados não dispõe de outra fonte terciária de consulta. O segundo livro de consulta mais citado (Guia de Remédios) também é editado pela indústria farmacêutica. As fontes de informação são ferramentas indispensáveis e diretamente ligados à qualidade das ações de saúde desenvolvidas pelo profissional<sup>14</sup>. Com relação à qualidade das fontes citadas, deve-se considerar o trabalho desenvolvido por Barros<sup>15</sup> e Fernández-Llimós<sup>16</sup> que questionam consistentemente a qualidade da informação ali disponível, principalmente no que diz respeito a sua confiabilidade e completude<sup>14</sup>.

Quanto aos processos, a dispensação ainda representa a principal atividade do farmacêutico. Serviços de verificação de parâmetros (Pressão Arterial e glicemia) ou administração de medicamentos (nebulização e aplicação de injetáveis) são também frequentes. A regulamentação desses serviços no Brasil (principalmente a verificação de parâmetros) encontra-se em intensa discussão, gerada pela edição de resoluções em nível estadual<sup>17</sup> e federal<sup>18</sup>. Há, porém, uma clara tendência de crescimento da oferta desses serviços, conforme demonstram os resultados. Chama a atenção, ainda, o fato de 40% dos farmacêuticos afirmarem realizar acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes. Informações sobre a sistematização e registro dessa atividade, no entanto, não foram pesquisadas.

Entre os farmacêuticos entrevistados, uma parte significativa deles desenvolve ações de administração de materiais (gestão de estoque), atendimento de caixa e outras atividades do setor financeiro, caracterizando o farmacêutico como um profissional envolvido substancialmente em atividades não técnicas/clínicas. Schommer et al.<sup>19</sup>, analisando atividades dos farmacêuticos americanos durante o ano 2000, observaram também que a totalidade dos profissionais dedicava em média 16% de seu tempo em atividades de gerenciamento

da farmácia (business management). O envolvimento nessas tarefas constitui freqüentemente uma barreira à atenção farmacêutica no que diz respeito ao tempo disponível para os pacientes<sup>20</sup>.

Em 56% das farmácias analisadas, há treinamento de auxiliares pelo farmacêutico. Essa capacitação de auxiliares constitui uma estratégia de melhoria da qualidade da dispensação e promoção do uso racional de medicamentos. Experiências demonstraram<sup>21</sup>, todavia, que a informação nem sempre é suficiente na mudança de prática desses auxiliares. Alterações normativas na venda de medicamentos e reformulações das funções de farmacêuticos e auxiliares são também necessárias. Em 68% das farmácias analisadas neste estudo, os auxiliares são comissionados por venda de medicamentos e isso pode representar uma importante barreira para o desenvolvimento de atividades clínicas e boas práticas de farmácia.

## CONCLUSÕES

Com base nos resultados e na discussão apresentada, são possíveis algumas conclusões:

- O público que busca hoje formação em atenção farmacêutica é constituído predominantemente por farmacêuticos comunitários, oriundos de farmácias de dispensação.
- O baixo domínio da língua inglesa exige que os materiais utilizados sejam disponibilizados integralmente em língua portuguesa ou, caso isso não seja possível, em idiomas próximos (ex. Espanhol).
- Deve haver preocupação na capacitação da utilização dos recursos informáticos disponíveis;
- Deve haver formação voltada ao manejo racional de fontes de informação. Torna-se interessante, também, promover ações de incentivo à aquisição de melhores fontes terciárias;
- Deve-se dar ênfase às condições de estrutura necessárias à realização do acompanhamento farmacoterapêutico e à necessidade de sistematização e registro dessa prática;

## Bibliografía / References / Referências

- 1- Martín M, Martínez M, Ferrándiz J. Evaluación de la formación continuada: de la satisfacción al impacto. A propósito de un programa formativo en cirugía menor en un área de salud. *Atención Primaria* 2001; 27: 497-502.
- 2 Faus MJ, Martínez F. La Atención Farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. *Pharmaceutical Care Espanha*, 1999; 1(1):52-61.
- 3 Organización Mundial de Salud. El papel del Farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud. Informe de la reunión de la OMS. Tokio, 1993.
- 4 Organização Pan-Americana da Saúde. Consenso Brasileiro sobre Atenção Farmacéutica - Proposta. Brasília: OPAS, 2002.
- 5 Cipolle R, Strand LM, Morley P. *Pharmaceutical Care Practice*. New York: McGraw-Hill, 1998.
- 6 Machuca M, Fernández-Llimós F, Faus MJ. Método Dáder. Guia de Seguimiento Farmacoterapêutico. Granada: UGR; 2003.
- 7 Conselho Federal de Farmácia. Resolução n. 357 de 20 de Abril de 2001: Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Brasília: DOU, 2001.
- 8 Martínez F, Martínez Martínez F, Faus MJ. La formación continuada del farmacéutico comunitario: propuesta de funcionamiento en nuestro país. *Rev OFIL* 1994; 4: 300-303.
- 9 Bartuccio G, Doderer G, Piottante L. Perfil del farmacéutico bonaerense. *Acta Farm Bonaerense* 2003; 22(4):365-372.
- 10 Petris AJ. A prática farmacêutica e sua relação com o ensino: Um estudo sobre os farmacêuticos de Londrina/PR. Londrina, 1999. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Londrina/ Centro de Ciências da Saúde.
- 11 Andrés NF et al. Perfil de los integrantes de los grupos de trabajo del Colegio de Farmacéuticos de Pontevedra. *Pharm Care Esp* 2000; 2: 20-27.
- 12 Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná (CRF-PR), 2003.
- 13 Acosta J, Alzaga A, Álvarez L, Gudiel M, Fernández-Llimós F. Estructura y servicios de atención farmacéutica ofrecidos en farmacias de Alcorcón (Madrid) y Bilbao. *Seguim Farmacoter* 2003; 1(3): 120-123.
- 14 Fernández-Llimós F. La información sobre medicamentos para la farmacia comunitaria. *Pharm Care Esp* 1999; 1: 90-96.
- 15 Barros JAC. A (des)informação sobre medicamentos: o duplo padrão de conduta das empresas farmacêuticas. *Cad. Saúde Pública* 2000; 16(2):421-427.

- 16 Fernández-Llimós F. Información de medicamentos para la atención farmacéutica: análisis de las monografías proporcionadas por la industria. (Tesina), Universidad de Santiago, 1997.
- 17 Secretaria De Estado de Saúde do Estado do Paraná. Resolução nº54 de 03 de junho de 1996. Norma Técnica que Regula atividades sob autorização especial em farmácias. SESA, 1996.
- 18 Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº328, de 22 de julho de 1999. Dispõe sobre requisitos exigidos para dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias. Brasília: Diário Oficial da União, 26/07/1999.
- 19 Schommer JC et al. Community Pharmacist's Work Activities in the United States during 2000. *J Am Pharm Assoc*; 42:399–406, 2002.
- 20 Van Mil, JWF. Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria en Europa, retos y barreras. *Pharm Car Esp* 2000; 2: 42-56.
- 21 Oshiro ML, Castro LLC. Avaliação dos efeitos de uma intervenção educativa para promoção do uso da Terapia de Reidratação Oral (TRO) em trabalhadores de farmácias. *Cad Saúde Pública* 2002; 18(1):287-297.



Logo of Grupo Invest Saúde, Universidad de Granada, and Programa Dáder.

**Aval para la formación Dáder**

La actividad formativa titulada: .....

Organizada por .....

En fecha dd/mm/aaaa y celebrada en .....

Reúne los requisitos exigidos por el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada (España), en cuanto a calidad y adecuación con el Método Dáder de seguimiento farmacoterapéutico.

Lo que certificamos a los efectos oportunos.

En Granada, a dd de mm de aaaa



María José Faus  
Directora del GIAF-UGR

### Aval para la formación Dáder

El Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada desea garantizar la calidad y adecuación de las actividades formativas que utilicen el Método Dáder, a los estándares del Programa Dáder® para la implantación del seguimiento farmacoterapéutico

Para ello ha creado el “Aval para la Formación Dáder”, cuya concesión garantiza que dicha actividad reúne las condiciones suficientes de calidad y adecuación al Método Dáder.

El Aval para la Formación Dáder tiene carácter gratuito. Las condiciones de solicitud figuran en la página web del GIAF-UGR.

**[www.giaf-ugr.org](http://www.giaf-ugr.org)**

Solicite este aval a los organizadores del curso acompañando el diploma de asistencia.

Las actividades formativas a las que se ha concedido el Aval para la Formación Dáder figuran en la web:

**[www.giaf-ugr.org/dader/aval.htm](http://www.giaf-ugr.org/dader/aval.htm)**