

ATIVIDADES REALIZADAS POR FARMACÊUTICOS EM UMA FARMÁCIA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS – SCCamila Fontana Roman¹**RESUMO**

Dentre as atividades desenvolvidas por farmacêuticos da rede de serviços de saúde do município de Florianópolis somente é obrigatório o registro das dispensações ou fornecimentos de medicamentos. Assim, supõe-se que existem outras atividades que não são registradas e, portanto, não são identificadas nos relatórios obtidos do sistema informatizado. Com o intuito de identificar tais atividades e reconhecer as mais frequentes e as que requerem mais tempo, fez-se um estudo observacional sobre a rotina dos farmacêuticos em uma Unidade Básica de Saúde. Dois farmacêuticos foram entrevistados, os quais identificaram as atividades desenvolvidas e estimaram o tempo gasto com cada uma. Após, realizou-se observação direta do trabalho. Os farmacêuticos relataram utilizar cerca de 66,7% de seu tempo de trabalho com a dispensação e 14,0% com atividades administrativas. Durante a observação direta, encontrou-se que utilizaram, em média, 41,3% e 27,4% de seu tempo, respectivamente. Outras atividades foram relatadas e observadas no tempo restante. A rotina de trabalho difere da percepção dos farmacêuticos, além de haver atividades não registradas. Assim, o trabalho do farmacêutico passa a falsa impressão de se constituir somente de dispensação. Evidencia-se a importância do registro das atividades desenvolvidas para a obtenção de uma dimensão mais clara do trabalho do farmacêutico.

Palavras-chave: Registro farmacêutico; atividades farmacêuticas; Atenção Básica.

ABSTRACT

In the municipality of Florianópolis, it is only mandatory, among the activities developed by pharmacists, to register the dispensation or provision of medicines. Thus, it is assumed that there are other activities that are not registered and, therefore, are not identified in the reports obtained through the computerized system. In order to identify such activities, to recognize the most frequent ones and those that require more time, an observational study was done on the routine of pharmacists in a primary care unit. Two pharmacists were interviewed and identified the activities performed, estimating the time spent with each one. Afterwards, direct observation of the work was done. Pharmacists reported spending about 66.7% of their working time with dispensation and 14.0% with administrative activities. During direct observation, they were found to have used, on average, 41.3% and 27.4% of their time, respectively. Other activities were reported and observed in the remaining time. The work routine differs from the perception of pharmacists, in addition to having unregistered activities. Thus, pharmacist's work gives the false impression of being constituted only of dispensation. We highlight the importance of registering the activities developed to obtain a clearer dimension of the pharmacist's work.

Keywords: Pharmaceutical registration; pharmaceutical activities; Primary Care.

¹Farmacêutica graduada pela UFSC. Atua como Farmacêutica Residente na UFFS, ESF São José Operário em Marau, RS. Email: camila.fontana.roman@gmail.com

INTRODUÇÃO

O município de Florianópolis possui 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) (PMF, 2015b), atuando com 132 equipes de saúde da família nas 49 Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas em seu território (PMF, 2015c). Essa estratégia possibilita o aumento do acesso aos serviços de saúde pela população e também aos medicamentos (PINTO; GIOVANELLA, 2018), gerando demandas às farmácias municipais e requerendo a estruturação da Assistência Farmacêutica.

Em Florianópolis, o atendimento relacionado à Assistência Farmacêutica está organizado de acordo com o grupo de medicamento. As farmácias das UBS, localizadas em todos os bairros, disponibilizam os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e os para o tratamento da tuberculose (parte do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica - CESAF). Os medicamentos sujeitos a controle especial, os do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para tratamento de dislipidemias e os medicamentos para a Profilaxia Pós-exposição ao HIV (PEP) são disponibilizados nas Farmácias de Referência Distrital, localizadas em Policlínicas/Centros de Saúde de Referência Regional, dos distritos sanitários do município. Os demais medicamentos do CEAF são disponibilizados na Farmácia Escola da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em parceria entre a PMF e UFSC (PMF, 2017).

O registro das informações resultantes da prática da Assistência Farmacêutica pode ser feito por meio eletrônico ou físico, menos no que se refere à “[...] dispensação ou fornecimento dos medicamentos e insumos” do CBAF e CEAF, para os quais é obrigatório o registro através dos sistemas de informação eletrônicos próprios (PMF, 2015a, p. 17). Para os primeiros, o município de Florianópolis, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), utilizava, na época da realização deste trabalho, um sistema de informação (InfoSaúde), que permitia também o registro de um grande número de informações, desde o agendamento dos pacientes, até dados relativos à gestão e ao cuidado em saúde (gestão de materiais, prontuário eletrônico, registro das atividades administrativas e clínicas, etc.) (PMF, 2015a). No que diz respeito às atividades da Assistência Farmacêutica era obrigatório somente o registro das dispensações ou fornecimentos de medicamentos. Para outras atividades do farmacêutico não havia exigência de registro, diferentemente do que ocorre em outras profissões que, a partir de seus registros, tem a sua “produção” computada. Desta

forma, os relatórios de atividade dos farmacêuticos, obtidos por meio deste sistema, costumavam ser pobres de informações.

Acredita-se que a falta de registros do que é realizado contribui para criar e/ou manter certa invisibilidade deste profissional, principalmente em relação ao gestor, além de dificultar o planejamento dos recursos e atividades a serem desenvolvidas pelos farmacêuticos.

Diante dessa situação, o objetivo deste trabalho foi o de identificar as atividades mais frequentes e as que requerem mais tempo de farmacêuticos em uma UBS do município de Florianópolis.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso empírico, exploratório e de abordagem qualitativa e quantitativa, realizado em uma UBS de Florianópolis. A mesma está localizada em um território organizado em seis microáreas, cuja população é de 19.627 habitantes (PMF, 2015c). Fornece atendimento de segunda a sexta-feira, sendo que o horário de abertura ao público foi ampliado durante a realização do estudo, passando para atendimento das 7 às 19 horas, com presença do farmacêutico entre 7 e 17 horas.

A unidade é dotada de farmácia de referência, por meio da qual são disponibilizados medicamentos do CBAF, medicamentos para o tratamento da tuberculose e o PEP (CESAF), medicamentos do CEAF para tratamento de dislipidemias e os medicamentos sujeitos a controle especial pela Portaria nº 344 (BRASIL, 1998) disponíveis no município. Farmácias de referência atendem, além da população do território adstrito, também a população do distrito sanitário em que estão localizadas para o fornecimento dos medicamentos não disponibilizados nas farmácias básicas.

No momento do estudo, a unidade contava com três farmacêuticos, além de estagiários das últimas duas fases do curso de farmácia da UFSC. Não havia outros servidores lotados exclusivamente na farmácia; técnicos de enfermagem auxiliavam nos atendimentos. Eventualmente outros servidores realizavam a entrega de medicamentos e o registro no InfoSaúde.

COLETA DE DADOS

Os dados foram obtidos por meio de entrevista com os farmacêuticos; observação dos fluxos e das atividades executadas pelos mesmos; relatos dos farmacêuticos e consulta ao sistema de informação da SMS. Dois dos farmacêuticos aceitaram participar da pesquisa.

As entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora individualmente com cada farmacêutico, a partir de um formulário semiestruturado. Estes foram solicitados a identificar, a partir de uma relação sugerida, as atividades que realizavam. Também foram estimulados a acrescentar outras não listadas, caso achassem necessário. Para cada uma identificada, os farmacêuticos estimaram, conforme sua própria percepção, o tempo a ela dedicado.

A observação dos fluxos e das atividades executadas pelos farmacêuticos foi realizada de forma longitudinal durante 20 dias entre agosto e setembro de 2017, em dias e horários aleatórios. Um dos farmacêuticos foi observado durante 14 dias de trabalho (por 820 minutos) e o outro, 16 dias (por 1481 minutos). Observações gerais foram anotadas por escrito em um diário de campo.

Durante o período de observação, foram coletados dados e informações, considerados aqui como relatos fornecidos pelos farmacêuticos, acerca de atividades que não puderam ser diretamente observadas, em função de sua natureza.

Os relatórios do InfoSaúde, referentes ao período de observação, permitiram que se conhecesse: o número de usuários que receberam medicamentos na UBS; o número de atendimentos realizados na farmácia pelos farmacêuticos; a “produção” de cada um dos farmacêuticos observados.

ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados numéricos foi realizada por meio de estatística descritiva com o auxílio do programa Microsoft Office Excel 2016. A esta análise, foram acrescentadas as observações de caráter qualitativo.

O projeto foi enviado para o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, que aprovou sua realização através do CAAE 70360317.2.0000.0121 em 27 de julho de 2017. As autoras declaram não haver conflito de interesses.

PERFIL DOS FARMACÊUTICOS

Os dois farmacêuticos observados estavam lotados na PMF há mais de cinco anos (um há nove e outro há sete anos e meio); um estava na UBS há menos de um ano e outro há sete anos e meio; realizavam jornada semanal de 30 horas, em turnos diferentes (um pela manhã e outro à tarde); um deles é do sexo feminino e outro, masculino; tinham, no momento de realização do trabalho, 14 e 12 anos como egressos da graduação; ambos com pós-graduação, sendo que um na modalidade especialização (*Lato sensu*) completa e outro com pós-graduação (*Stricto sensu*, nível doutor) incompleta.

ATIVIDADES DOS FARMACÊUTICOS

Foram identificados três grupos principais de atividades, conforme sua finalidade ou natureza, a saber:

Grupo I: finalidade ou natureza clínica e terapêutica, em que a atuação do profissional tem a intencionalidade de promover sua saúde, prevenir, recuperar ou tratar doenças e, em geral, ocorrem diretamente com um usuário (ou grupo de usuários);

Grupo II: administrativas, destinadas ao controle do estoque de medicamentos;

Grupo III: ensino ou formação.

Na Tabela 1 estão listadas todas as atividades identificadas, agrupadas por finalidade ou natureza e com os registros dos tempos, conforme a percepção dos farmacêuticos (expressos percentualmente em relação à carga horária total de trabalho semanal) e conforme observado durante a coleta de dados (expressos percentualmente em relação ao total de horas observadas durante o período de estudo).

Tabela 1 – Atividades realizadas pelos farmacêuticos e tempos dedicados às mesmas, segundo a estimativa dos mesmos e conforme o observado através da observação direta

FINALIDADE OU NATUREZA DAS ATIVIDADES	TEMPO DEDICADO À ATIVIDADE (%)	
	Conforme percepção dos farmacêuticos em relação ao tempo total de trabalho	Conforme observado em relação ao tempo total de observação

Clínicas e terapêuticas	Atendimento ao usuário (Entrega, dispensação de medicamentos, orientação de usuário*, contato com prescriptor durante a dispensação)	67,6	41,3
	Seguimento farmacoterapêutico	0	0
	Promoção da saúde	0	0
	Visita domiciliar	0	0
	Discussão de caso com outro profissional da UBS	1,3	0
	Participação na Comissão de Farmácia e Terapêutica do município*	3,3	7,8
	Participação em grupos de usuários	0	0
	Evolução de prontuário**	-	0,2
Administrativas	Controle de medicamentos (pedido, recebimento, conferência, organização, reposição, balanço)	7,5	21,9
	Organização da área de trabalho	3,7	0
	Reuniões da UBS (planejamento)	1,6	4,9
	Atendimento ao telefone	1,1	0,2
	Recebimento de medicamentos devolvidos**	-	0,1
	Informes pertinentes ao serviço**	-	0,3
Educativa	Orientação de estagiário e técnico de enfermagem***	50	6,2
	Supervisão de estagiário***		84,3
	Orientação de Trabalho de Conclusão de Residência**	-	8,7
	Treinamento de funcionário	0	0
Formativa	Participação em curso ou treinamento	5	7,8
Outras	Higienização ou limpeza da farmácia**	0,6	0,1
	Esclarecimento de dúvidas não relacionadas à farmácia**	-	0,4

* Atividades não previstas na entrevista, mas relatadas pelos farmacêuticos.

** Atividades não previstas nem relatadas pelos farmacêuticos, porém identificadas na observação direta.

*** Atividade que se sobrepõe a outras desenvolvidas concomitantemente.

ATIVIDADES DE FINALIDADE OU NATUREZA CLÍNICA E TERAPÊUTICA - GRUPO I

Conforme a percepção dos dois farmacêuticos, o que mais impacta no seu tempo de trabalho seriam as atividades reunidas no Grupo I, em particular, o atendimento ao usuário: ambos estimaram que em 67,6% da jornada de trabalho estavam totalmente dedicados a isso, considerando que a realizam em todo o período em que a farmácia está aberta aos usuários. Durante o período de observação, o atendimento envolveu 70,1% e 24,9% do tempo individual de trabalho de cada um, sendo, na média (67,6%), a segunda atividade de maior impacto.

Vê-se que houve proximidade entre os resultados obtidos durante a observação e a percepção de somente um dos farmacêuticos. Uma possível explicação para que ambos percebam esta ocupação como a mais impactante sobre o seu tempo de trabalho pode estar na frequência com que a mesma ocorre: das 414 ações observadas, 337 (81,4%) foram relativas ao atendimento.

Conforme dados do InfoSaúde, esses dois farmacêuticos realizaram 116 atendimentos por dia, em média, totalizando 59,2% de todos os atendimentos desta farmácia, no período do estudo. Cabe salientar que, na prática, o número de atendimentos é superior a esse, uma vez que o sistema InfoSaúde não registra os atendimentos destinados à orientação do usuário e os atendimentos a prescrições de medicamentos em falta; além disso, atendimentos realizados a um mesmo usuário, em um mesmo dia, são computados como um único, independentemente do número de vezes em que se repetem.

O número médio de usuários atendidos por hora foi de 19 e 24 para cada farmacêutico, ou, em outras palavras, o tempo médio empregado em cada atendimento foi de 3,2 e 2,4 minutos, respectivamente. Assim, o farmacêutico cujo tempo observado foi menor do que o percebido, realiza um número maior de atendimentos por hora de trabalho.

A diferença no tempo de atendimento entre cada profissional não implica em diferenças na qualidade. Como cada um deles atuava em um dos turnos da farmácia, é possível que atendessem populações com características diferentes, como por exemplo, com um número predominante de idosos (os quais possivelmente demandam mais tempo), ou de usuários com doenças crônicas. Entretanto, esta variável não foi investigada.

Para o cálculo de tempo dispendido no atendimento ao usuário foram considerados os tempos requeridos para a entrega/dispensação de medicamentos e

para a orientação ao usuário. Na observação, procurou-se diferenciar a entrega de medicamento (provimento do produto prescrito sem a orientação pertinente ao seu uso), da dispensação de medicamento (provimento do produto com as devidas orientações para seu uso racional) (CFF, 2001). A dispensação de medicamentos não deve ser compreendida como uma tarefa única e sim como um processo composto por várias ações. Dependendo do contexto, pode envolver o acolhimento do usuário; a escuta ativa; a identificação e a avaliação de suas necessidades; a avaliação da prescrição; a discussão do caso ou da prescrição com o profissional de saúde; a tomada de decisão; a intervenção profissional e o registro clínico. Por isso, o tempo demandado para cada dispensação pode variar grandemente.

Por exemplo, em somente um atendimento observado foi necessário fazer contato com o prescritor para esclarecimento da posologia, o que demandou 20 minutos do trabalho do farmacêutico. Isso demonstra que, embora não tenha sido frequente no caso estudado, essa atividade pode impactar fortemente no tempo de trabalho do farmacêutico. atendimentos que precisam de conferência do prontuário eletrônico requerem maior tempo. Em um segundo atendimento observado foi feita a dispensação de somente um medicamento controlado, mas exigiu seis minutos devido à verificação do prontuário do usuário. Em um terceiro atendimento, em que houve a dispensação de sete medicamentos do CBAF (exceto antimicrobianos), houve a necessidade de reimpressão da prescrição e conferência dos medicamentos, consumindo 13 minutos no total. Em um quarto atendimento, o farmacêutico fez a adequação de dose de um antimicrobiano conforme está padronizado na REMUME e também forneceu outros sete medicamentos do CBAF (exceto antimicrobianos), demandando seis minutos no total.

Atendimentos que requerem a adequação de dose, a mudança de forma farmacêutica e/ou o contato com prescritor para alteração de posologia, precisaram da intervenção do farmacêutico, já que tais ações são privativas deste profissional (BRASIL, 2007).

Em estudo feito através de questionário no setor privado, 75,5% dos farmacêuticos entrevistados “relataram que demoram até 10 minutos para atender cada usuário, em média” (FRANCESCHET, 2003, p. 10). Na UBS estudada, a situação encontrada foi diferente, o que poderia ser justificado pela objetividade do atendimento (sem a apresentação de produtos de diferentes laboratórios), a não

cobrança pelo produto, além da variação entre o tempo relatado e o tempo real de atendimento aos usuários, já que estes podem ser diferentes.

O fornecimento de orientações aos usuários, de forma desvinculada à dispensação, também foi computado como atendimento. Esta ação, entretanto, teve pouco impacto sobre o tempo ou frequência: foram identificados somente seis atendimentos (1,8% do total) destinados exclusivamente ao esclarecimento de dúvidas de usuários, os quais demandaram, em média, 2,5 minutos.

As dispensações, embora majoritárias (59%), não constituíram a totalidade dos atendimentos, tendo ocorrido em 48,6% e 58,5% das situações envolvendo medicamentos sujeitos a controle especial e medicamentos do CBAF, respectivamente. Em relação aos antimicrobianos, o percentual de dispensações foi de 83,8%.

Pelo observado, a entrega de medicamentos ocorreu principalmente quando o farmacêutico tinha conhecimento de tratar-se de usuário com doença crônica e em uso regular dos medicamentos. Nesses casos, a orientação de uso, já informada em atendimentos anteriores, não é essencial e sua repetição poderia ser até mesmo tediosa para o usuário, comprometendo o vínculo estabelecido com o profissional. Isso justificaria os percentuais mais baixos de dispensação para os medicamentos sujeitos a controle especial e os do CBAF. Entretanto, em situações clínicas agudas, é essencial que o fornecimento do medicamento seja acompanhado das devidas orientações. Em relação aos antimicrobianos, usados geralmente em situações agudas, o elevado percentual de dispensações demonstra a preocupação dos farmacêuticos com o uso racional dos medicamentos deste grupo, ainda que o esperado é que as dispensações ocorressem em 100% dos casos.

Tanto a entrega quanto a dispensação de medicamentos exigem registros obrigatórios no sistema InfoSaúde. Alguns destes, como o nome do usuário e os medicamentos fornecidos com as respectivas quantidades, são necessários à gestão e logística da Assistência Farmacêutica (programação, aquisição e distribuição de medicamentos). Outros registros são essenciais à gestão e alimentam os Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde. São eles o “procedimento” realizado e o “grupo de atendimento” no qual o usuário se encaixa. Para estes, o próprio sistema oferecia opções pré-definidas. As opções de “procedimento”, eram: Acolhimento Realizado Pelo Farmacêutico; Atendimento Realizado Pelo Farmacêutico; Atualização De Prontuário; Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção

Básica (Exceto Médico); e Não Atendimento Pela Falta Do Paciente. As opções para “grupo de atendimento” eram: Diabético; Hipertenso; Hipertenso e diabético; Gestante no 1º trimestre; Gestante no 2º trimestre; Gestante no 3º trimestre; Portador de sofrimento psíquico; e Grupo não especificado na tabela.

Os dados registrados em “procedimento” serviam de base para o cálculo da “produção” de cada servidor, sendo, portanto, um dado importante do ponto de vista da gestão. No caso em estudo, verificou-se que os farmacêuticos relataram utilizar códigos diferentes para os mesmos procedimentos. Por exemplo, para atendimentos ao usuário, um deles utilizava a opção “Atendimento Realizado Pelo Farmacêutico”, enquanto o outro “Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Básica (Exceto Médico)”. Os farmacêuticos não sabiam justificar as suas escolhas, o que demonstra a necessidade de treinamento e/ou o estabelecimento de critérios claros para caracterizar as suas ações.

Em relação ao registro referente ao grupo de atendimento, mesmo com as opções pré-codificadas, os dois farmacêuticos relataram registrar sempre como “Grupo Não Especificado Na Tabela”, exceto em se tratando de usuárias cuja gravidez já tivesse sido registrada por outro profissional da UBS. Além de reafirmar a necessidade de treinamento já mencionada, esse comportamento também sugere que é dada pouca atenção a esse tipo de registros. Possivelmente a utilização de bancos de dados nacionais não fosse usual no cotidiano desses profissionais. Contudo, percebeu-se que a presença da pesquisadora influenciou os registros feitos pelos farmacêuticos e a preocupação acerca do tema. Atendimentos, antes relatados como registrados sempre com os mesmos códigos, passaram a ser feitos com códigos diferentes no sistema, diferenciando os grupos de usuários – selecionando “diabético”, “portador de sofrimento psíquico”, etc.

Outras atividades elencadas neste grupo foram:

Evolução de prontuário: registros, em prontuário eletrônico, de informações pertinentes ao cuidado do usuário. Essas informações são de acesso restrito e não alimentam outras bases de dados. Durante a observação, verificou-se a sua realização uma única vez. Observou-se que demandou cinco minutos para ser executado, o que corresponde a 1,8 vezes o tempo médio de atendimento de um usuário (2,8 minutos). Tendo em vista a frequência dos atendimentos, parece clara a dificuldade de se registrar em prontuário todas as intervenções farmacêuticas realizadas diretamente com os usuários.

Discussão de caso com outro profissional da UBS: essa atividade foi relatada pelos farmacêuticos durante a entrevista, sendo percebida como pouco frequente e de baixo impacto sobre o tempo de trabalho. Não ocorreu durante o período observado.

Participação na Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT): essa atividade foi relatada por um dos farmacêuticos que participa desta comissão. As reuniões ocorriam quinzenalmente, fora das dependências da UBS em estudo.

ATIVIDADES DE FINALIDADE OU NATUREZA ADMINISTRATIVAS – GRUPO II

O tempo de trabalho observado para atividades de caráter administrativo foi maior (27,4%), do que o percebido pelos farmacêuticos (14,0%). Neste grupo, as atividades que demandam maior tempo para a sua execução não costumam ser diárias (como o pedido de medicamentos, o seu recebimento, a conferência e o balanço), o que pode ter influenciado a percepção dos farmacêuticos. Além disso, as entrevistas foram realizadas em período de tempo distante da execução destas e, desta forma, podem ter contribuído para uma estimativa menor do que a real. Essas atividades também são as únicas que ficam registradas.

Em estudo feito por Borges (2002), com farmacêuticos que trabalhavam em farmácias comerciais em Florianópolis, constatou-se que estes gastavam, em média, 36% de seu tempo de trabalho com atividades administrativas, sendo que o restante era ocupado por ações relacionadas diretamente ao paciente. Esse resultado é coerente com o encontrado em nosso estudo, se consideradas as atividades de aquisição de medicamentos e de prestação de informações às Agências de Vigilância Sanitária que o farmacêutico do setor privado costuma realizar.

Já em estudo feito no ano de 2000 por Schommer e colaboradores (2002) nos Estados Unidos da América (EUA), encontrou-se que o farmacêutico típico atua no atendimento aos pacientes através de dispensação, consultas farmacêuticas e manejo do uso de medicamentos, além de atividades administrativas. Utiliza, em média, 56% do seu tempo para as responsabilidades de dispensação de medicamentos; 19% para responsabilidades relacionadas a consultas; 16% para atividades administrativas e 9% para o manejo do uso de medicamentos (SCHOMMER et. al., 2002). O perfil descrito difere do identificado na farmácia estudada em relação às consultas farmacêuticas, não identificadas na UBS. Nessa,

as atividades administrativas, de educação e de ensino ocuparam quase todo o tempo de trabalho do farmacêutico, que dispõe de menos horas para a atuação clínica.

ATIVIDADES DE NATUREZA DE ENSINO OU DE FORMAÇÃO – GRUPO III

Durante o período que os farmacêuticos permaneceram na farmácia (84,3% do tempo), havia estudantes sendo supervisionados. Portanto, a supervisão foi a atividade que mais se destacou, em termos de tempo de trabalho. Entretanto, os farmacêuticos não tinham esta percepção, possivelmente por ser feita, na maioria das vezes, concomitantemente à execução de outras atividades, bem como não ser usual registrar esse tipo de atividade. Conforme um dos entrevistados, somente durante esta pesquisa, ele passou a considerar a possibilidade de registrar as orientações de Trabalhos de Conclusão de Residência por ele realizadas.

CONCLUSÃO

As situações observadas e descritas demonstram a importância do farmacêutico nos serviços de saúde por facilitarem o acesso aos medicamentos necessários aos tratamentos dos usuários, promoverem seu uso racional, intervirem para evitar prejuízos à saúde dos usuários e contribuírem para o sucesso terapêutico destes.

Entretanto, na UBS estudada, poucas são as atividades desempenhadas por estes que têm algum tipo de registro, de forma que os relatórios provenientes do sistema informatizado utilizado pela SMS não refletem a rotina de trabalho dos farmacêuticos, já que contabilizam somente um tipo de atividade, não especificam o tempo gasto e não são capazes de demonstrar a qualidade do serviço prestado à comunidade. O registro das atividades feitas pelos farmacêuticos é importante para justificar a demanda de trabalho que possuem, além da sua importância na farmácia.

Ao comparar os resultados das entrevistas e da observação, ficou claro que a percepção dos farmacêuticos quanto ao próprio trabalho não contempla a sua rotina. A porcentagem de tempo gasto com o atendimento aos usuários não chegou à metade do tempo de trabalho, diferindo do percebido pelos mesmos. Outras atividades, principalmente as de caráter administrativo, demandam muito tempo de atuação do farmacêutico, sendo que, em vários casos, poderiam ser desempenhadas por

técnicos, o que permitiria ao farmacêutico dedicar mais tempo às atividades de natureza clínica e terapêutica, que, muitas vezes, são privativas desse profissional (BRASIL, 2007).

Essa mesma pesquisa poderá ser repetida em outro ambiente e evidenciar resultados diferentes, porém salienta-se a importância do registro de todas as atividades desenvolvidas em uma farmácia, seja ela municipal, estadual ou comercial. O não registro das atividades dá a falsa impressão de que o serviço de uma farmácia se constitui somente da dispensação de medicamentos, enquanto que manter um registro atualizado e, conseqüentemente, uma estatística real, oferece uma dimensão mais clara da importância do trabalho do farmacêutico no dia-a-dia da população atendida por este profissional.

REFERÊNCIAS

BORGES, Felipe P. *Satisfação no trabalho para farmacêuticos empregados em farmácias comerciais do município de Florianópolis, Santa Catarina* – 2001. 2002. 145 f. Dissertação (Mestrado) Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/84488/PSPB0031-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 29 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria N° 344, de 12/05/1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial*. Brasília, DF. 1998. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf>. Acesso em: 02 out. 2017.

BRASIL. Ministério do Trabalho. *Classificação Brasileira de Ocupações. Áreas de atividade: 2234 Farmacêuticos*. 2007. Disponível em: <<http://www.mtecbo.gov.br/cbsite/pages/pesquisas/ResultadoFamiliaAtividades.jsf>>. Acesso em: 27 out. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). *Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia*. 2001. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2019.

FRANCESCHET, Iane. *Análise das atividades realizadas pelos farmacêuticos no serviço de farmácia pública no município de Florianópolis, SC* – 2002. 2002. 194 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-graduação em Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003. Disponível em:

<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/84803/203047.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 28 out. 2017.

PINTO, Luiz F.; GIOVANELLA, Ligia. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1903-1913, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1903.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2019.

DOI: 10.1590/1413-81232018236.05592018

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS (PMF). Diretoria de Atenção à Saúde. Gerência de Integração Assistencial. Departamento de Assistência Farmacêutica. 2017. Disponível em:

<<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=assfar+++remume>>. Acesso em: 31 mar. 2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS (PMF). Secretaria Municipal de Saúde. *Instrução Normativa nº 03/2015*. 2015a. Disponível em:

<http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/26_06_2015_16.03.52.26bb4113cfa29d0749b3e1909b5fc337.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS (PMF). Secretaria Municipal de Saúde. Ministério da Saúde oficializa: Floripa é 100%. 2015b. Disponível em:

<<http://portal.pmf.sc.gov.br/noticias/index.php?pagina=notpagina¬i=13824>>. Acesso em: 10 out. 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS (PMF). Secretaria Municipal de Saúde. População Florianópolis 2015. 2015c. Disponível em:

<http://www.pmf.sc.gov.br/sistemas/saude/unidades_saude/populacao/uls_2015_index.php>. Acesso em: 10 out. 2017.

SCHOMMER, Jon C. et al. Community Pharmacists' Work Activities in the United States During 2000. *Journal Of The American Pharmaceutical Association* (1996), [s.l.], v. 42, n. 3, p.399-406, maio 2002. Elsevier BV. Disponível em:

<<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1086580215302564>>. Acesso em: 29 out. 2017. DOI: 10.1331/108658002763316815.