RESOLUBILIDADE DA COMUNICAÇÃO FARMACÊUTICO-PACIENTE NA PRÁTICA DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Tassila Brito Amorim¹; Tatiane de Oliveira Silva Alencar²

1. Bolsista PROBIC, Graduando em Farmácia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: tassilamorim@hotmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: tatifarmauefs@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE: assistência farmacêutica; dispensação; comunicação

INTRODUÇÃO

A dispensação de medicamentos consiste no ato farmacêutico de distribuir um ou mais medicamentos em resposta a uma prescrição, constituindo uma oportunidade de o farmacêutico contribuir para o uso racional de medicamentos (URM), pois a partir da interação por meio da comunicação com o usuário, é possível identificar a necessidade e fornecer as orientações sobre o medicamento prescrito e educação em saúde (GALATO et al., 2008; COSTA, et al., 2014).

Desse modo, considerando as ações da Assistência Farmacêutica nos municípios brasileiros em suas atividades assistenciais, na perspectiva da prática farmacêutica focada principalmente ao usuário na etapa da dispensação, o estudo apresenta como questionamento: Como ocorre o processo de comunicação farmacêutico-usuário no ato da dispensação de medicamentos no SUS de Feira de Santana-BA? Diante desse questionamento, foram delimitados como objetivo geral do estudo: discutir a resolubilidade da comunicação farmacêutico-usuário de medicamentos nas farmácias do SUS em Feira de Santana-Bahia; e como objetivos específicos: discutir o processo de dispensação de medicamentos realizado por farmacêuticos nas farmácias públicas em Feira de Santana-BA e compreender como se dá a comunicação entre o farmacêutico e o usuário no processo de dispensação.

METODOLOGIA

O estudo tem caráter exploratório e qualitativo, foi realizado nas farmácias públicas em Feira de Santana, que tinham farmacêuticos. A. Os participantes do estudo foram os farmacêuticos dos serviços de saúde que dispensam medicamentos (1 farmacêutico do Programa de Controle da Hanseníase; 1 farmacêutico do Programa de Controle das DST/AIDS -1 farmacêutico do Programa de Parkinson). As técnicas de coleta de dados foram a entrevista semiestruturada, por meio de roteiro e a observação sistemática (da farmácia e do processo de dispensação), por meio de roteiro de observação. O tratamento dos dados foi feito utilizando o método de análise de conteúdo. A pesquisa obedeceu à Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde. Sendo assim, aqueles que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

Os resultados apresentados envolveram primeiramente a dispensação de medicamentos, e, em seguida a comunicação nesta prática farmacêutica.

1. Dispensação de medicamentos

A dispensação de medicamentos, enfatizada nas políticas farmacêuticas, é o ato profissional farmacêutico de proporcionar o medicamento a um usuário, geralmente como resposta a uma receita elaborada por um profissional autorizado e nesse ato, o farmacêutico informa e orienta o mesmo sobre o uso adequado do medicamento. Esse processo tem o intuito de entregar o medicamento correto, na dosagem e quantidade prescrita, com instruções para o uso correto,

assegurando a qualidade do produto. Este momento é fundamental para o Uso Racional de Medicamentos (URM) e, por isso é uma etapa na qual a comunicação é relevante e os profissionais de saúde envolvidos com esta atividade devem estar capacitados para fornecer todas essas informações de maneira adequada e acessível à linguagem do usuário (BRASIL, 2001). Na prática, o farmacêutico é o profissional responsável pela direção do processo diante do seu vínculo histórico e indissociável do medicamento e por ser o detentor do conhecimento acerca dessa tecnologia de saúde. Assim considera-se que a relação, orientação e acompanhamento do usuário do medicamento seja a etapa mais relevante do trabalho farmacêutico. Entretanto, essa atividade é ainda incipiente nos serviços públicos de saúde, pois há dificuldades deste profissional em dispor seu conhecimento para ações junto à população, inviabilizando a avaliação de seu trabalho na qualidade dos serviços e melhoria da saúde dos usuários (ARAÚJO, et al., 2008). No campo em estudo, especificamente nas farmácias dos programas de parkinson, hanseníase, DST/Aids. Esses programas fornecem assistência à saúde aos pacientes, incluindo a médica e a farmacêutica. Constatou-se por meio das entrevistas e observação que para alguns farmacêuticos a dispensação consiste apenas na entrega do medicamento. Para outros, a orientação medicamentosa faz parte deste processo, porém é realizada consideravelmente na primeira dispensação, após diagnóstico confirmado pelo médico, sendo que nas dispensações subseqüentes a orientação não é fornecida, devido aos usuários dos medicamentos não desejarem por estarem expostos no serviço. Também evidenciou-se a preocupação dos farmacêuticos com as atividades administrativas que envolvem o processo de dispensação.

Sobre as condições estruturais do serviço para a realização da dispensação, (materiais de apoio e estrutura física), os farmacêuticos afirmaram que o espaço físico não é apropriado para o atendimento ao paciente e que não utilizavam materiais de apoio na dispensação.

2. Comunicação

Conforme Rossignoli, Godoy e Correr (2013), a comunicação na área da saúde implica o estudo e o uso de estratégias e técnicas de comunicação para informar, orientar e influenciar os indivíduos com o objetivo da promoção, proteção e recuperação da saúde visando a um serviço de saúde resolutivo. Assim, as habilidades de comunicação do profissional permitem que o usuário assistido receba um cuidado científico e humanizado com informações sobre sua doença e seu tratamento, possibilitando ao usuário a participação ativa no processo terapêutico. No âmbito do cuidado em saúde, a interação farmacêutico-usuário é determinante para a qualidade do serviço e para resolubilidade das demandas de saúde (LYRA; MESQUITA, 2012). Rossignoli, Godoy, Correr (2013), apresentam como eventos relevantes na comunicação farmacêutica o acolhimento, o aconselhamento, a empatia, a escuta ativa e a assertividade.

No cenário analisado observou-se que os elementos (acolhimento, aconselhamento, empatia, escuta ativa e assertividade) que envolvem a comunicação farmacêutica não são efetivos na prática. As condições estruturais do serviço público não promovem, por exemplo, o acolhimento, que compreende principalmente a linguagem não verbal, no qual o usuário precisa se sentir em um ambiente especializado de atendimento à saúde, sendo que, o farmacêutico deve expressar-se interessado e comprometido com as necessidades do usuário. Pelo contrário, no campo de estudo observou-se que não havia um local reservado e especializado para o atendimento ao usuário do serviço, não havia, portanto, o acolhimento. As farmácias nos serviços estudados dividiam o espaço com atividades administrativas. Percebeu-se também uma comunicação deficiente, pois os farmacêuticos demonstraram se preocupar com a documentação necessária para a dispensação.

Além da orientação verbal, também é importante a orientação escrita para a educação em saúde, para o uso adequado do medicamento e para a resolubilidade da comunicação farmacêutico-usuário, entretanto, em relação ao fornecimento de orientação escrita, evidenciou-se que os farmacêuticos não forneciam.

A empatia, a escuta ativa e a assertividade, elementos constantes na boa comunicação, não foram possíveis de serem interpretadas na comunicação farmacêutico-usuário visto que não foi possível entrevistar usuários de medicamentos dos serviços estudados, devido a esses pacientes apresentarem patologias complexas, que envolvem questões sociais como preconceito e discriminação, portanto estes aspectos da comunicação não foram possíveis de serem analisados.

Em relação às dificuldades na dispensação de medicamentos apresentadas pelos farmacêuticos identificou-se, como já foi expresso, a limitação da estrutura física, ou seja, um local adequado para tal prática, pela fala do entrevistado E1 e E3, respectivamente: “O espaço físico não é apropriado para o atendimento ao paciente” e “Na minha realidade, a quantidade de pacientes já é grande, então às vezes eu não tenho espaço físico pra ta acondicionando corretamente as medicações, os preservativos e a gente tem que dá um jeitinho. Então a gente pede um pouco menos, porque não vai ter onde colocar. A sala querendo ou não é um pouco pequena”.

Identificou-se a acomodação e passividade do profissional diante de um serviço inconsistente, pela fala do entrevistado E1: “A gente não tem muita dificuldade porque a gente já está acostumado”. A falta de medicamentos também foi citada como dificuldade pela fala do entrevistado E1: Agora mesmo está faltando medicamentos do Programa desde janeiro. Desde janeiro que não tem disponibilidade no estoque”.

Para o entrevistado E2, uma dificuldade é a barreira do usuário, que muitas vezes não quer a orientação, como demonstrado na fala a seguir:

“O paciente em uso de talidomida, o que eu tenho observado ao longo desses anos no serviço, é um paciente que não quer esperar, ele não quer se expor, ele tem alterações na pele, tem pacientes cronicado, com muitas lesões na pele, é um paciente que não se expõe, não quer conversa, malmente ele quer assinar o que ele tem que assinar”

Estudos mostram que as habilidades comunicativas do farmacêutico produzem resultados positivos em saúde, especialmente relacionados à farmacoterapia, sobretudo nos estudos com pacientes diabéticos e hipertensos, no qual o acompanhamento farmacoterapêutico realizado por meio da relação farmacêutico-usuário é eficaz (ROSSIGNOLI; GODOY; CORRER, 2013).

Entretanto, o trabalho do farmacêutico nas farmácias do Sistema Único de Saúde está restrito à gestão do medicamento, ou seja, tem o objetivo de selecionar, programar e garantir o acesso ao medicamento, e quando existe dispensação com orientação adequada, nota-se que são instruções relacionadas à informação quantitativa sobre o medicamento e é fornecida por meio de um diálogo unilateral, no qual apenas o farmacêutico dita o que acha importante (ARAÚJO; FREITAS, 2005).

Todavia as possibilidades visualizadas na dispensação vão além da entrega de medicamentos e do fornecimento de orientações técnicas. Esta é a oportunidade de se estabelecer vínculos, de acolher o usuário e a sua família, de aplicar as tecnologias leves a partir da comunicação efetiva, da construção e manutenção de uma relação terapêutica

resolutiva e produtora do cuidado em saúde (GALATO, et al., 2008; ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo proporcionou a discussão do processo de dispensação, porém não foi possível compreender como se dá o processo de comunicação entre o farmacêutico e o usuário no processo de dispensação no campo do estudo, devido às limitações da estrutura do serviço e também postura do profissional. Sugere-se a mudança de postura do farmacêutico a partir da utilização dos elementos da comunicação em seu exercício profissional.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, T. O. S.; NASCIMENTO, M. A. A. do; ALENCAR, B. R. **Assistência Farmacêutica no SUS: articulando sujeito, saberes e práticas**. Feira de Santana: UEFS Editora, 2011.

ARAÚJO, A. L. A.; UETA, J. M.; FREITAS, O. Assistência farmacêutica como um modelo tecnológico em atenção primária à saúde. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.**, v. 26, n.2, p. 87-92, 2005.

ARAÚJO, et al., Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Ciênc. & Saúde Coletiva**, p. 611-617, 2008.

BRASIL, Política Nacional de Medicamentos. Ministério da Saúde, 2001

GALATO, D. et. al. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Rev. Bras. de Ciênc. Farma.**, São Paulo, v. 44, n. 3, jul./set. 2008.

LYRA, D. P. J.; MESQUITA, A. R. **As bases da dispensação racional de medicamentos para farmacêuticos**. São Paulo: Pharmabooks, 2012.

OLIVEIRA, L. C. F.; ASSIS, M. M. A.; BARBONI, A. R. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. **Ciênc. & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 3561-3567, nov. 2010.

OLIVEIRA, L. C. F.; ASSIS, M. M. A.; NASCIMENTO, M. A. A. **Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: os desafios da gestão para o acesso integral**. Feira de Santana: UEFS Editora, 2014.

POSSAMAI, F. P.; DACOREGGIO, M. S. Habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, nov. 2008.

ROSSIGNOLI; GODOY; CORRER. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária**. Porto Alegre: Artmed, 2013.