

**FARMÁCIA CLÍNICA: TRANSFORMAÇÃO DO PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO**

**FARMACIA CLÍNICA: TRANSFORMACIÓN DEL
PROFESIONAL FARMACÉUTICO**

**CLINICAL PHARMACY: THE TRANSFORMATION OF THE
PHARMACEUTICAL PROFESSIONAL**

Aline Corrêa RIBEIRO

Farmacêutica, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC/JF.

Juiz de Fora, MG Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6948-331X>

e-mail: alinecorrearibeiro@yahoo.com.br

Dayse Kelly Souza RICCI

Farmacêutica, Pós-Graduação em Farmácia Clínica da Faculdade de Ciências Médicas e da

Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA. Juiz de Fora, MG Brasil.

e-mail: daysesricci@gmail.com

Meiriele Cúrcio Alves DE OLIVEIRA

Farmacêutica, Pós-Graduação em Farmácia Clínica da Faculdade de Ciências Médicas e da

Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA. Juiz de Fora, MG Brasil.

e-mail: ameiriele@gmail.com

Ana Paula FERREIRA

Fisioterapeuta, Professora, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora –

SUPREMA. Juiz de Fora, MG Brasil.

e-mail: paulaffisio@gmail.com

Giovanni Montesano SCHETTINO

Farmacêutico, Professor, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora –

SUPREMA. Juiz de Fora, MG Brasil.

e-mail: giovanni.schettino@ipasoft.com.br

RESUMO

Introdução: Problemas associados ao uso de medicamentos são frequentes, ocasionando impacto na Saúde. Prevenir e minimizar requer ações no processo da farmacoterapia para redução de erros de medicação. No entanto, há necessidade de mudanças da prática profissional. Objetivo: Conhecer o processo de transformação do profissional e a implementação das atividades clínicas. Métodos: Estudos sobre os serviços farmacêuticos clínicos no Brasil nos últimos anos. Resultados: Atividades de farmácia clínica no Brasil ocorrem de forma desigual nas regiões. Ressalta-se a importância do registro das atividades que sistematiza o acompanhamento da terapia medicamentosa e possibilita avaliar necessidade, segurança e efetividade da utilização de medicamentos, proporcionando resultados favoráveis. No entanto, as dificuldades na implementação dos serviços clínicos comprometem o desempenho do farmacêutico. Conclusão: importância do farmacêutico nos Serviços de Farmácia Clínica, de forma a promover o acesso e uso racional de medicamentos e prevenção de eventos adversos, com melhoria da qualidade de vida.

Palavras-Chave: Aprendizagem baseada em problemas. Farmácia clínica. Serviço de farmácia clínica.

RESUMEN

Introducción: Los problemas asociados al uso de medicamentos son frecuentes, causando un impacto en la Salud, prevenirlos y minimizarlos requiere acciones en el proceso de farmacoterapia para reducir los errores de medicación. Sin embargo, es necesario realizar cambios en la práctica profesional. Objetivo: Conocer el proceso de transformación profesional y la implementación de actividades clínicas. Métodos: Estudios sobre servicios clínicos farmacéuticos en Brasil en los últimos años. Resultados: Las actividades de farmacia clínica en Brasil ocurren de manera desigual en las regiones. Se destaca la importancia del registro de actividades, que sistematiza el seguimiento de la farmacoterapia y permite evaluar la necesidad, seguridad y efectividad del uso de medicamentos, proporcionando resultados favorables. Sin embargo, las dificultades para implementar los servicios clínicos comprometen el desempeño del farmacéutico. Conclusión: la importancia del farmacéutico en los Servicios de Farmacia Clínica, con el fin de promover el acceso y uso racional de los medicamentos y la prevención de eventos adversos, con una mejor calidad de vida.

Palavras Clave: Aprendizaje basado en problemas. Farmacia clínica. Servicio de farmacia en hospital

ABSTRACT

Introduction: Problems associated with drug use are frequent, causing impact on the Health. Preventing and minimizing requires actions that interfere with the pharmacological therapy process. Objective: this article sought to research the professional practice of pharmacists in recent years in outpatient clinics and private establishments. Methods: The research was based on studies on clinical pharmaceutical services in Brazil. Results: Clinical pharmacy activities in Brazil occur unevenly in the regions. The importance of the registration of clinical activities that systematizes the monitoring of drug therapy is emphasized and it is possible to evaluate the need, safety and efficacy of drug use, providing favorable results to pharmacotherapy. However, difficulties in the implementation of clinical services compromise the pharmacist's performance in the healthcare system. Conclusion: The study showed the importance of pharmacists in Clinical Pharmacy Services, in order to promote the rational access and use of medicines and prevention of adverse events.

Keywords: Problem-based learning. Clinical pharmacy. Clinical pharmacy service.

1 INTRODUÇÃO

Problemas associados ao uso de medicamentos como indicação, efetividade, segurança e adesão são frequentes no Brasil, ocasionando um aumento da morbimortalidade e elevado

impacto social, no âmbito clínico, humanístico e econômico, além de impactar no Sistema Único de Saúde (SUS) (ARAÚJO et al, 2017; EMMERICK, LUIZA, PEPE, 2009; DA CRUZ, 2015; PEREIRA, LUIZA, RAMOS et al, 2018).

Prevenir e minimizar esse impacto requer ações, principalmente clínicas, e políticas que interfiram no processo de uso de medicamentos pelos usuários, por meio da farmacoterapia, desafios importantes da assistência e da atenção farmacêutica no Brasil (ARAÚJO et al, 2017; RAMOS et al, 2018; ZANELLA, AGUIAR, STORPIRTIS, 2015). Tais políticas integram a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) que, juntamente com outras legislações, atribuem ao farmacêutico o exercício das atividades de natureza clínica, conhecidas como Serviços de Farmácia Clínica (SFC) (ARAÚJO et al, 2017; DOSEA et al, 2017; RODRIGUES, AQUINO, MEDINA, 2018).

Os SFCs são serviços profissionais prestados por farmacêuticos, que usam suas habilidades e conhecimentos para desempenhar um papel ativo na saúde, através da sua interação com pacientes e outros profissionais. Os SFCs visam contribuir para um cuidado integrado e contínuo da farmacoterapia racional, de modo a atender às necessidades de saúde da população, tanto no individual quanto no coletivo (DOS SANTOS JUNIOR, 2018; LUZ et al, 2017; RAMOS et al, 2018).

Nesses serviços, os farmacêuticos desenvolvem um papel importante no processo de atendimento ao paciente, reduzindo erros de medicação e de custos da terapia medicamentosa, contribuindo com tratamentos farmacológicos contínuos por meio das principais intervenções, buscando resultados definidos e mensuráveis para melhoria da qualidade de vida (FARINA, ROMANO-LIEBER, 2009; LUZ et al, 2017; ROTTA et al, 2015).

Tais intervenções farmacêuticas contribuem para otimização dos processos de atendimento, na qualidade do uso correto e seguro de medicamentos, no controle de doenças, deixando evidente a importância das atividades clínicas farmacêuticas, e não apenas o tradicional sistema distributivo e funções de dispensação (MIRANDA et al, 2012; ROTTA et al, 2015).

Nos últimos dez anos, o SFC foi implementado no SUS e se expandiu em diferentes contextos. Estima-se que haja mais de 2.500 farmacêuticos desenvolvendo SFC, muitos dos quais trabalham em unidades de saúde do SUS. Essa expansão pode ser explicada pelas ações do Conselho Federal de Farmácia, que regulamenta as atividades clínicas dos farmacêuticos (DOSEA et al, 2017; DOS SANTOS JUNIOR, 2018; RAMOS et al, 2018).

Contudo, apesar do avanço desses serviços nos sistemas de saúde em geral, o processo de implementação é desafiador, complexo e requer treinamento clínico de farmacêuticos que

estão em desenvolvimento, com atividades atualmente vinculadas a preocupações administrativas e relacionadas a medicamentos (DOSEA et al, 2017; DOS SANTOS JUNIOR, 2018; RAMOS et al, 2018).

Para que haja efetiva mudança da prática profissional em atividade clínica voltada ao paciente, a formação e capacitação dos profissionais farmacêuticos são essenciais, ressaltando a necessidade de uma formação generalista e humanista (RAMOS et al, 2018; ZANELLA, AGUIAR, STORPIRTIS, 2015). Para conhecer o processo de transformação do profissional farmacêutico e a implementação das atividades clínicas, esse artigo buscou pesquisar a prática profissional de farmacêuticos clínicos nos últimos anos em estabelecimentos ambulatoriais e particulares, evidenciando a mudança de comportamento.

2 MÉTODOS

Foram selecionados estudos publicados originalmente, na língua portuguesa e inglesa, nos últimos 10 anos, tendo como referência a base de dados *MedLine* e *SciELO*, priorizando estudos sobre os serviços farmacêuticos clínicos no Brasil ou estudos associados à população brasileira. Foram utilizados para a busca nas bases de dados os descritores “Aprendizagem Baseada em Problemas, Farmácia Clínica, Serviço de Farmácia Clínica”. Os critérios de inclusão e exclusão aplicados estão expostos no Quadro 1.

Quadro 1 - Critérios de inclusão e exclusão da pesquisa.

Critérios de Inclusão
Delineamento: estudos originais e/ou observacionais do tipo transversal.
Estudos somente do Brasil ou relacionados com a população brasileira.
Busca na base de dados <i>MedLine</i> e <i>SciELO</i> utilizando palavra-chave principal (serviço de farmácia clínica).
Publicados nos últimos 10 anos.
Idioma: língua inglesa e portuguesa.
Serviços de farmácia clínica ambulatoriais, em farmácias comunitárias e em estabelecimentos de ensino em saúde.
Critérios de Exclusão
Forma de publicação: somente resumos.
Estudos não realizados no Brasil ou não relacionados com a população brasileira.
Serviços de farmácia clínica em hospitais.

3 RESULTADOS

Foram identificados 887 estudos sobre os serviços de farmácia clínica. Diante dos critérios de inclusão e exclusão, 442 artigos foram excluídos por apresentar-se fora do período pré-determinado para estudo, 340 artigos excluídos por não se tratar da população brasileira e 94 retirados do escopo após a leitura do título e do resumo.

A partir da aplicação dos critérios definidos, apenas 11 artigos fizeram parte do escopo desta revisão. Figura 1 apresenta o fluxograma utilizado para a seleção dos artigos que foram analisados e a tabela 1 representa uma síntese dos estudos analisados para a execução deste trabalho.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para a revisão sistemática.

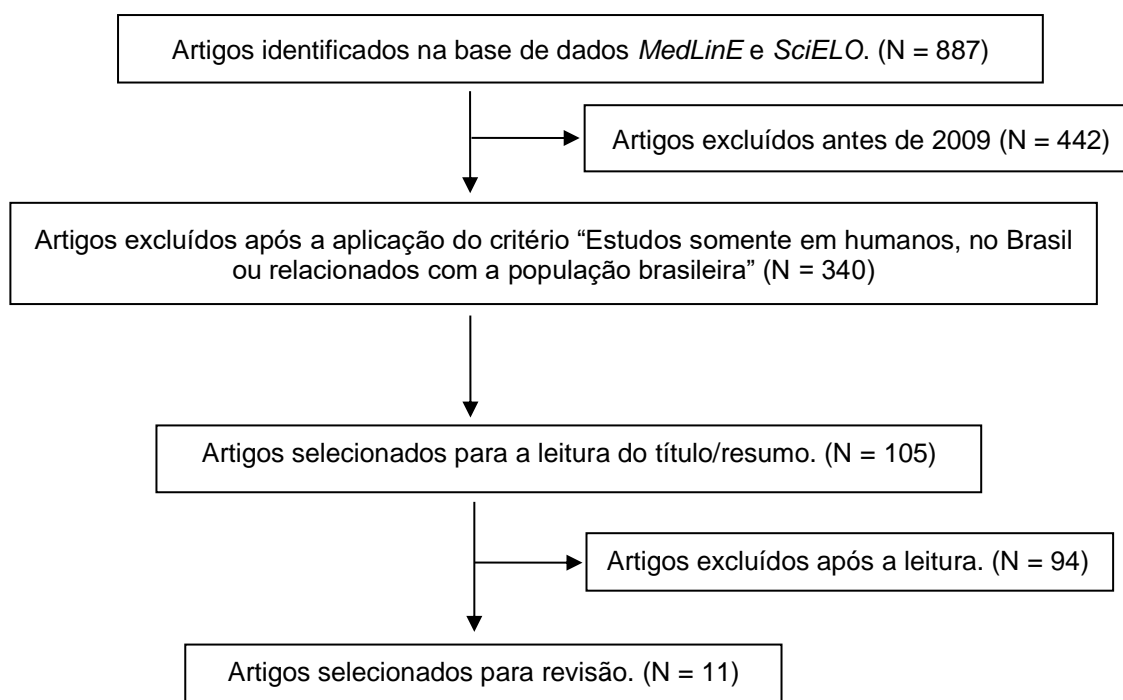


Tabela 1 - Síntese dos estudos analisados sobre os serviços de farmácia clínica.

Autor / Data	Objetivo do estudo	Método	Desfecho
Bastos et al., (2010)	Conhecimentos de farmacêuticos de farmácias comunitárias sobre práticas profissionais e a relação com a implantação da AF.	- estudos qualitativos com entrevistas semiestruturadas. - foco na distribuição realizada em farmácias de rede estadual, local e farmácias familiares (sem filiais).	- dificuldades da população quanto ao uso correto de medicamentos. - deslocamento da prática no sentido de valorizar o paciente. - conhecimento bastante superficial do conceito de AF.
Dosea et al., (2015)	Compreender as percepções de um grupo de farmacêuticos quanto ao estabelecimento, implementação e consolidação dos SFCs.	- farmácias do Programa Farmácia Popular do Brasil, Sergipe.	- aplicação de intervenções para melhoria (treinamento e orientação dos pesquisadores). - resultados mostram que é possível desenvolver um modelo de SFCs em farmácias comunitárias.
Emmerick et al., (2009)	Explorar e analisar os resultados do Diagnóstico da Situação Farmacêutica no Brasil em uma perspectiva regional.	- abordagem exploratória de casos múltiplos, coletados em cinco estados brasileiros. - análises descritivas para indicadores no acesso, qualidade e URM.	- identificados diferentes níveis de gerenciamento e organização dos SFCs, sugerindo a necessidade de estratégias mais adequadas para ampliar o acesso, qualidade e o URM no Brasil.
Farina et al., (2009)	Conhecer a prática profissional de farmacêuticos que atuam em farmácias e drogarias, seus conhecimentos e percepções acerca da AF.	- estudo descritivo transversal entre farmacêuticos de farmácias e drogarias do município de Jundiá-SP. - aplicação de um questionário com entrevistas realizadas nos próprios estabelecimentos.	- prática da AF requer mudança estrutural das farmácias e um rearranjo de funções adequadas à atividade. - conhecimento da AF limitado por esses profissionais. - avaliação de mudanças curriculares em curso, para a formação de novos farmacêuticos.
Luz et al., (2017)	Investigar características estruturais e organizacionais de SFC na APS, a partir do ponto de vista de farmacêuticos e de usuários.	- delineamento de métodos mistos, combinando entrevistas semiestruturadas com usuários e farmacêuticos sobre os serviços que dispensação de medicamentos para a população.	- poucas informações sobre a utilização de medicamentos. - nenhum farmacêutico participa de atividades de dispensação. - não foi observada, na prática, vantagem de se concentrar a dispensação em poucas de unidades dispensadoras.
Melo et al., (2017)	Descrever o processo da inserção do farmacêutico na equipe de uma UBS e os resultados na promoção do acesso e URM.	- estudo descritivo, transversal, realizado em APS, SP. - dados de prescrições e arquivos administrativos. - avaliação das atividades do farmacêutico quanto à estruturação e organização do serviço, melhoria da prescrição médica e implantação de SFC.	- integração farmacêutico/equipe multiprofissional evidencia redução de problemas relacionados a medicamentos e melhoria da qualidade das prescrições. - presença do farmacêutico foi fundamental para o alcance de resultados positivos.
Pereira et al., (2015)	Descrever o desenvolvimento de etapas do estudo de avaliabilidade dos serviços farmacêuticos na APS, RJ.	- pesquisa documental, com entrevistas na APS, para a construção do Modelo Lógico de intervenção que priorizou o desenvolvimento de atividades voltadas para o cuidado com o usuário e as comunidades.	- estudo de avaliabilidade mostrou-se fundamental por possibilitar organizar a construção do modelo do serviço farmacêutico com base em seus pressupostos.

Continuação

Autor / Data	Objetivo do estudo	Método	Conclusão/considerações finais
Ramos SF et al., (2018)	Identificar estratégias e facilitadores envolvidos no processo de implementação dos SFC em algumas unidades de saúde pública, nordeste do Brasil.	- estudo qualitativo com farmacêuticos e gestores que experimentaram a implementação do SFC. - discussões semiestruturados por meio de scripts.	- experiências positivas relacionadas às habilidades clínicas e atitudes proativas de farmacêuticos. - apoio aos farmacêuticos e gestores de saúde para implementação SFC nos sistemas de saúde.
Santos Júnior et al., (2018)	Identificar as percepções dos farmacêuticos e gerentes sobre as barreiras relacionadas à implementação do SFC em unidades de saúde pública, nordeste brasileiro.	- estudo qualitativo e semiestruturado através de entrevistas com farmacêuticos e gerentes com participação direta no processo de implementação do SFCs.	- percepções de barreiras associadas aos participantes envolvidos na implementação do SFC em unidades de saúde pública no nordeste brasileiro. - barreiras refletem os desafios a serem superados no processo de implementação da os sistemas de saúde.
Zanella et al., (2015)	Avaliar a atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos, sendo realizada em CAPS Adulto, em SP.	- pesquisa transversal exploratório-descritiva em oito CAPS adulto. - aplicação de questionário semiaberto sobre serviço de dispensação aos farmacêuticos.	- 25% das dispensações com intervenções farmacêuticas. - análise de todas as prescrições antes da dispensação. - necessidade de ações que possibilitem aprimoramento contínuo do farmacêutico para se tornar apto à prática clínica.

Legenda: AF: Atenção Farmacêutica; SFC: Serviço de farmácia clínica; URM: uso racional de medicamentos; APS: Atenção Primária à Saúde; UBS: Unidade Básica de Saúde; IF: Intervenção Farmacêutica; UPA: Unidade de Primeiro Atendimento; CAPS: Centros de Atenção Psicossocial.

4 DISCUSSÃO

As atividades de farmácia clínica na atenção básica no Brasil ocorrem de forma desigual nas regiões. Conforme Araújo e colaboradores, 57 farmacêuticos entrevistados afirmaram realizar alguma atividade de natureza clínica; sendo o maior percentual na Região Nordeste (47,5%) e o menor na Região Sul (6,0%) (ARAUJO et al, 2017).

No entanto, os maiores percentuais de registro dessas atividades foram encontrados no Sudeste e Centro-Oeste; no Nordeste, os percentuais foram os menores, em torno de 6 a 8%, podendo afirmar que muitas das atividades na saúde não são devidamente registradas e mensuradas (ARAUJO et al, 2017). Conforme legislações, as atividades de natureza clínica devem ser registradas e, geralmente estas são feitas nos prontuários dos pacientes, ou em sistemas informatizados ou ainda em documentos próprios das farmácias (EMMERICK, LUIZA, PEPE, 2009; DOS SANTOS JUNIOR, 2018).

Ressalta-se que os registros arquivados nas farmácias podem dificultar a circulação das informações entre os profissionais envolvidos com o cuidado ao paciente, influenciando

diretamente no atendimento das necessidades farmacoterapêuticas dos usuários pelos serviços de saúde. O registro das atividades clínicas sistematiza o acompanhamento da terapia medicamentosa e possibilita avaliar a necessidade, a segurança e a efetividade da utilização de medicamentos, proporcionando resultados favoráveis para farmacoterapia.

Sobre a importância da Farmácia Clínica para o sistema de saúde, a maioria dos farmacêuticos que realizam a atividade considerou sendo uma atividade muito importante (85,5%) ou importante (14,2%), principalmente quando realizada em conjunto com médicos e enfermeiros (ARAÚJO et al, 2017). Para os farmacêuticos, o suporte da equipe é essencial para facilitar a implementação dos SFC (DOSEA et al, 2017; FARINA, ROMANO-LIEBER, 2009; MELO, CASTRO, 2017; RAMOS et al, 2018). Embora a maioria dos farmacêuticos a reconheça como importante, somente uma pequena parcela deles realiza atualmente os SFC (DOSEA et al, 2017).

Os SFCs desenvolvidos têm como objetivos a dispensação de medicamentos em resposta à apresentação de uma prescrição; orientações sobre o uso adequado e intervenções educativas; o monitoramento de parâmetros clínicos como aferição da pressão arterial, glicemia, peso e circunferência da cintura; a revisão de medicamentos quanto à avaliação e ajuste de farmacoterapia (dose, tempo, frequência) e a triagem de pacientes que necessitam do acompanhamento farmacoterapêutico (BASTOS, CAETANO, 2010; DOSEA et al, 2017; FARINA, ROMANO-LIEBER, 2009; MELO, CASTRO, 2017).

O gerenciamento de terapia medicamentosa garante que os objetivos terapêuticos sejam alcançados por meio da identificação, prevenção e resolução dos problemas farmacoterapêuticos (ARAÚJO et al, 2017; MELO, CASTRO, 2017). As intervenções farmacêuticas geram benefícios diretos para o paciente e para a equipe interdisciplinar, além de propiciar uma melhoria na qualidade do tratamento ao paciente (MIRANDA et al, 2012).

Emmerick et al., (2009) ressaltaram uma variação de 80,4% no Espírito Santo a 61,2% no Rio Grande do Sul, quanto ao acesso de medicamentos prescritos que foram dispensados ou administrados, cuja média nacional foi de 67,9% (EMMERICK, LUIZA, PEPE, 2009). Em Minas Gerais, menos de 50% dos pacientes entrevistados conseguiram obter todos os medicamentos necessários para o tratamento, sendo que alguns desses tiveram problemas em obtê-los nas quantidades certas (LUZ et al, 2017).

Santos Junior et al. (2018), identificaram problemas relacionados ao gerenciamento e planejamento de medicamentos, o que implica na escassez destes, interferindo diretamente nas atividades dos farmacêuticos (SANTOS JUNIOR et al, 2018). Tais problemas também foram

observados em outros estudos (BASTOS, CAETANO, 2010; FARINA, ROMANO-LIEBER, 2009; LUZ et al, 2017; MELO, CASTRO, 2017; NAKAMURA et al, 2014).

Percepções do programa Farmácia Popular do Brasil foram associados ao acesso dos pacientes e farmacêuticos a medicamentos de baixo custo. Os entrevistados consideraram que as características do programa permitem a promoção de um maior acesso a medicamentos, maior adesão, facilitando a visibilidade dos SFC e cuidados farmacêuticos, com conforto e privacidade dos pacientes (DOSEA et al, 2017; MELO, CASTRO, 2017).

Atividades como desenvolvimento de materiais educativos, palestras, aconselhamento farmacêutico, ações educacionais em temas relacionados ao uso correto de medicamentos, ações educativas na graduação e curso são estratégias que podem beneficiar a saúde das pessoas, promovendo a evolução dos SFCs (NAKAMURA et al, 2014; RAMOS et al, 2018).

No Nordeste, os farmacêuticos se envolvem pouco em atividades educativas de planejamento familiar e em programas de atividade física. Focam suas as atividades na prevenção e controle de obesidade. No entanto, em outras regiões do Brasil, observa-se uma participação relevante dos farmacêuticos em atividades menos medicamentosas, com envolvimento de outros setores e da própria comunidade para a promoção da saúde (ARAUJO et al, 2017; FARINA, ROMANO-LIEBER, 2009).

Os principais motivos encontrados pelos autores para não realização de tais atividades foram: a população não solicitar o serviço farmacêutico; estabelecimentos de saúde não dispor de espaço físico; farmacêuticos com indisponibilidade de tempo, ausência de formação específica e de habilidades; falta de recursos humanos e de incentivo pelo município; entre outros (ARAUJO et al, 2017; DOS SANTOS JUNIOR, 2018; NAKAMURA et al, 2014).

Luz e colaboradores (2017) também evidenciaram dificuldade na prestação dos SFC devido ao espaço físico, desconforto para farmacêuticos e pacientes, tempo de espera. Ainda segundo eles, a maioria dos usuários nunca teve contato com seu farmacêutico, alegando que não precisaram de um ao adquirir seus medicamentos (LUZ et al, 2017).

Em geral, as atividades clínicas requerem recursos mínimos para sua realização, como condições que assegurem privacidade na relação farmacêutico/paciente, recursos na oferta do serviço, em documentação e treinamento, entre outros. A disponibilidade de um local específico para realização dos SFC é condição essencial na privacidade e confidencialidade das atividades com o paciente, contribuindo para que a relação terapêutica seja mais interativa e resolutiva.

Outra dificuldade para a realização dessas atividades foi o excesso de atividades sob responsabilidade do farmacêutico, realizando atividades de natureza clínica concomitantemente com outras funções. As funções mais frequentes desempenhadas foram gestão de suprimentos,

com a programação, armazenamento, inventário e dispensação de medicamentos; responsabilidade técnica pela farmácia; supervisão de funcionários e atividades com a equipe de saúde (ARAÚJO et al, 2017; DA CRUZ, 2015; LUZ et al, 2017; PEREIRA, LUIZA, RAMOS et al, 2018; ZANELLA, AGUIAR, STORPIRTIS, 2015).

Quanto às dificuldades de implementação dos SFC, os farmacêuticos relataram barreiras relacionadas à interação entre farmacêuticos e equipe de saúde, devido a muitos profissionais desconhecerem as atividades clínicas dos farmacêuticos (DOS SANTOS JUNIOR et al, 2018; RAMOS et al, 2018).

Além dessas barreiras, outras foram relatadas como a educação clínica, habilidades, comunicação e treinamento insuficientes durante a graduação em Farmácia; a dificuldade de conciliar atividades clínicas e logísticas; dificuldade no recrutamento de pacientes para o serviço; barreiras relacionadas à má interação com os serviços de saúde, como falhas de comunicação e falta de iniciativa e proatividade para trabalhar como parte da equipe de saúde. Todas essas barreiras, de certa forma, levam os farmacêuticos a se sentirem inseguros em fornecer SFC (DOSEA et al, 2017; DOS SANTOS JUNIOR, 2018; NAKAMURA et al, 2014).

Em muitos países como o Brasil, os farmacêuticos têm dificuldade de gerenciamento de pacientes em farmácias devido à falta de habilidades clínicas e, portanto, buscam treinamentos, qualificações e apoio para superarem essa barreira. Por esse motivo, tem-se defendido investir em suporte técnico com treinamento, para a melhora da prática do profissional. Além disso, o farmacêutico se tornará mais seguro e autoconfiante sobre a prestação de SCF em ambientes de atenção primária (DOSEA et al, 2017; RAMOS et al, 2018; ZANELLA, AGUIAR, STORPIRTIS, 2015).

Na maioria dos estudos, autores enfatizam que a experiência clínica de alguns farmacêuticos em farmácia é um dos principais facilitadores para implementar o SFCs. De modo que, os farmacêuticos que obtiveram ganhos de conhecimento com experiências passadas podem parecer mais preparados para implementar o serviço clínico (RAMOS et al, 2018; ZANELLA, AGUIAR, STORPIRTIS, 2015). A maioria dos estudos forneceu apenas uma descrição teórica da implementação do SFC e acompanhamentos de pacientes, não havendo avaliação da efetividade das ações realizadas no nível farmacêutico.

A área farmacêutica no Brasil passou por reforma curricular no curso de graduação, de modo a permitir a formação de profissionais para o trabalho interdisciplinar com habilidades e atitudes, preparando-os para os cuidados primários de saúde, de forma a promover mudanças no papel social da farmácia, no desempenho do farmacêutico dentro do sistema de saúde e na

conscientização sobre a importância dos SFCs (NAKAMURA et al, 2014; RAMOS et al, 2018; ZANELLA, AGUIAR, STORPIRTIS, 2015).

Visando a mudanças e focando na promoção da formação de farmacêuticos com experiência na implementação e prestação de serviços e desenvolvimento de habilidades clínicas, o Laboratório de Ensino e Pesquisa Farmácia Social, juntamente com a Universidade Federal de Sergipe, realizam treinamentos para farmacêuticos com foco na implementação de SFC, na distribuição de medicamentos, medição de parâmetros clínicos e gerenciamento da terapia medicamentosa em farmácias do Programa Farmácia Popular do Brasil (DOSEA et al, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu demonstrar a importância do farmacêutico nos Serviços de Farmácia Clínica, de forma a promover o acesso e uso racional de medicamentos, a segurança ao paciente e prevenção de eventos adversos, com redução de problemas relacionados a medicamentos e melhoria da qualidade de vida.

Embora importantes políticas farmacêuticas no Brasil tenham colocado a prática clínica como diretriz, faz-se necessário empreender esforços no sentido de institucionalizar essas atividades, assegurando estrutura adequada, qualificação dos profissionais, financiamento e avaliação dos resultados para que farmacêuticos sejam estimulados a ofertar tais atividades promovendo a implementação das políticas de saúde, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e Política Nacional de Medicamentos.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, P. S. et al. Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 51, n 2, 6, 2017.
- BASTOS, C. R. G.; CAETANO, R. As percepções dos farmacêuticos sobre seu trabalho nas farmácias comunitárias em uma região do estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3541-3550, 2010.
- DOS SANTOS JUNIOR, G. A. et al. Perceived barriers to the implementation of clinical pharmacy services in a metropolis in Northeast Brazil. **PloS one**, v. 13, n. 10, e. 0206115, 2018.
- DOSEA, A. S. et al. Establishment, implementation, and consolidation of clinical pharmacy services in community pharmacies: perceptions of a group of pharmacists. **Qualitative health research**, v. 27, n. 3, p. 363-373, 2017.

EMMERICK, I. C. M.; LUIZA, V. L.; PEPE, V. L. E. Pharmaceutical services evaluation in Brazil: broadening the results of a WHO methodology. **Ciência & saúde coletiva**, v. 200, n. 14, p. 1297-1306, 2009.

FARINA, S. S.; ROMANO-LIEBER, N. S. Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança? **Saúde e sociedade**, v.18, p. 7-18, 2009.

LUZ, T. C. B. et al. Pharmaceutical Services in Primary Health Care: are pharmacists and users on the same page? **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, p. 2463-2474, 2017.

MELO, D. O.; CASTRO, L. L. C. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 235-244, 2017.

MIRANDA, T. M. M. et al. Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. **Einstein** (São Paulo), v. 10, n. 1, p. 74-78, 2012.

NAKAMURA, C. A. et al. Pharmaceutical services and health promotion: how far have we gone and how are we faring? Scientific output in pharmaceutical studies. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 50, n. 4, p. 773-782, 2014.

PEREIRA, N. C.; LUIZA, V. L.; DA CRUZ, M. M. Serviços farmacêuticos na atenção primária no município do Rio de Janeiro: um estudo de avaliabilidade. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 451-468, 2015.

RAMOS, S. F. et al. Facilitators and strategies to implement clinical pharmacy services in a metropolis in Northeast Brazil: a qualitative approach. **BMC health services research**, v. 18, n. 1, p. 632, 2018.

RODRIGUES, F. F.; AQUINO, R.; MEDINA, M. G. Avaliação dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde no cuidado ao paciente com tuberculose. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 173-187, 2018.

ROTTA, I. et al. Ensuring consistent reporting of clinical pharmacy services to enhance reproducibility in practice: an improved version of DEPICT. **Journal of evaluation in clinical practice**, v. 21, n. 4, p. 584-590, 2015.

ZANELLA, C. G.; AGUIAR, P. M.; STORPIRTIS, S. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 325-332, 2015.