Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Percepções dos profissionais de saúde da Atenção Básica (AB) sobre a atuação do farmacêutico nas UBS do munícipio de Santarém, Pará, Brasil

Perceptions of Primary Care (PC) health professionals on the role of pharmacists in the UBS of the municipality of Santarém, Pará, Brazil

Percepciones de los profesionales de salud de Atención Primaria (AP) sobre el papel de los farmacéuticos en las UBS del municipio de Santarém, Pará, Brasil

Edson Bruno Campos Paiva[1], Pamela Farias Santos[1], Isis de Oliveira Kosmiscky[2], Julia Honorata Marcelino[3], Gabriela Dachi de Araújo[3], Jones Farias Costa[4], Camille Vitória da Costa Pantoja[4], Zélia de Oliveira Saldanha[5], Sabrina de Carvalho Cartágenes[6].

RESUMO

Objetivo: Conhecer as percepções da equipe de saúde da Atenção Básica sobre a atuação do Farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do munícipio de Santarém, Pará, Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, envolvendo entrevistas com perguntas semiestruturadas com a finalidade identificar as percepções dos profissionais de saúde atuantes nas UBS do município de Santarém-PA sobre a atuação do Farmacêutico no âmbito da atenção primária. **Resultados:** A partir dos depoimentos dos participantes, foi construído o perfil dos entrevistados e em seguida emergiram os resultados que foram organizados. Parte dos profissionais entrevistados demonstraram conhecer bem pouco sobre as atribuições do farmacêutico na UBS, sendo justificado principalmente pela ausência desse profissional na APS. **Conclusão:** Este estudo permitiu observar que há um desconhecimento pela equipe multiprofissional dos serviços farmacêuticos desenvolvidos dentro de uma UBS, e que a percepção dos entrevistados a respeito do farmacêutico está associada apenas com a dispensação, aquisição e armazenamento de medicamentos.

Palavras-chave: Atenção básica, Farmacêutico, Percepções.

ABSTRACT

Objective: To understand the perceptions of primary care health teams about the role of pharmacists in the Basic Health Units (BHUs) of the municipality of Santarém, Pará, Brazil. **Methods:** This is a descriptive and exploratory study, with a qualitative approach, involving interviews with semi-structured questions with the aim of identifying the perceptions of health professionals working in the UBS of the municipality of Santarém-PA about the role of the pharmacist in primary care. **Results:** Based on the participants' statements, a profile of

[1] Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), Santarém – PA.
[2] Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém – PA.
[3] Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Pedra Branca – SC.
[4] Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia (FAM), Abaetetuba – PA.
[5] Faculdade Adventista da Amazônia (FAAMA), Benevides – PA.
[6] Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém – PA.

SUBMETIDO EM: 9/2025 | **ACEITO EM: 10/2025** | **PUBLICADO EM: 12/2025**

the interviewees was built and then the results emerged, which were organized. Some of the professionals interviewed showed that they knew very little about the pharmacist's duties in the UBS, mainly due to the absence of this professional in PHC. **Conclusion:** This study showed that the multi-professional team is unaware of the pharmaceutical services provided within a UBS, and that the interviewees' perception of the pharmacist is associated only with dispensing, purchasing and storing medicines.

Keywords: Primary care, Pharmacist, Perceptions.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las percepciones del equipo de salud de Atención Primaria sobre el papel de los farmacéuticos en las Unidades Básicas de Salud (UBS) del municipio de Santarém, Pará, Brasil. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con abordaje cualitativo, involucrando entrevistas con preguntas semiestructuradas con el objetivo de identificar las percepciones de los profesionales de salud que actúan en las UBS del municipio de Santarém-PA sobre el papel del farmacéutico en la Atención Primaria. **Resultados:** A partir de las declaraciones de los participantes, se construyó un perfil de los entrevistados y luego surgieron los resultados, que fueron organizados. Algunos de los profesionales entrevistados mostraron que sabían muy poco sobre las funciones del farmacéutico en la APS, principalmente debido a la ausencia de este profesional en la APS. **Conclusión:** Este estudio mostró que el equipo multiprofesional desconoce los servicios farmacéuticos prestados dentro de una UBS, y que la percepción de los entrevistados sobre el farmacéutico está asociada apenas a la dispensación, compra y almacenamiento de medicamentos.

Palabras clave: Atención primaria, Farmacéutico, Percepciones.

INTRODUÇÃO

O profissional farmacêutico desempenha papel crucial no sistema de saúde, especialmente quando inserido na equipe multiprofissional, garantindo segurança no uso de medicamentos (BALLANTYNE PJ, 2007). Seu papel evoluiu além da dispensação (LUZ TCB, et al., 2017), passando a contribuir para adesão, acesso e redução de custos (PIERCE KN, et al., 2024), com foco no cuidado centrado no paciente (GEER et al., 2016).

Na atenção primária, os serviços farmacêuticos buscam assistência integrada e contínua, com tratamentos farmacológicos racionalizados e intervenções que reduzem custos (PIERCE KN, et al., 2024; MENDES LV, et al., 2014; PEIXOTO RT, et al., 2022). No Brasil, o Ministério da Saúde publicou diretrizes para a dispensação e cuidado humanizado (BRASIL, 2004; BRASIL, 2006), definindo o papel do farmacêutico na Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), aprovada em 2004, que prevê acesso, uso racional, acompanhamento farmacoterapêutico e continuidade do cuidado (SOARES LSS, et al., 2020).

A Atenção Farmacêutica (AtenFar) foi introduzida no Brasil com diferentes interpretações, sem diretrizes sistematizadas. O consumo e produção de medicamentos crescem anualmente, revelando iniquidades no acesso, desperdício e uso inadequado, problemas que envolvem usuários, prescritores e demais profissionais, com impactos sanitários, econômicos e sociais (BRASIL, 2010).

Barberato LC, et al. (2017) ressaltam a complexidade do processo saúde-doença-cuidado, exigindo da Atenção Primária à Saúde (APS) organização no trabalho multiprofissional e estratégias para promoção do uso racional de medicamentos, prevenindo danos decorrentes do uso indevido. Loch-Neckel G e Crepaldi MA (2009) destacam a importância de validar as representações sociais dos profissionais da APS e reconhecer as possibilidades de atuação do farmacêutico, evidenciando que médicos, enfermeiros e odontólogos conhecem e valorizam sua contribuição. O objetivo desse estudo foi conhecer sobre as percepções da equipe de saúde da Atenção Básica sobre a atuação do Farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do munícipio de Santarém, Pará, Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, com entrevistas semiestruturadas baseadas em Batista HFF, et al. (2021), visando identificar as percepções de profissionais de saúde das UBS de Santarém-PA sobre a atuação do farmacêutico na atenção primária. O estudo foi desenvolvido em três UBS dos bairros Conquista, Diamantino e Santana, no município com população estimada em 312.667 habitantes (IBGE, 2023).

As unidades oferecem atendimentos como consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, pré-natal, Programa de Crescimento e Desenvolvimento, Hiperdia, Saúde Mental, Planejamento Familiar, programas de Tuberculose e Hanseníase, imunização, exames laboratoriais, Projeto Saúde na Escola, visitas domiciliares, curativos, testes rápidos e dispensação de medicamentos. Cada unidade conta com uma equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) formada por Agentes Comunitários de Saúde, Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico. Como diferencial, possuem farmacêuticos residentes do Instituto de Saúde Coletiva (ISCO) da UFOPA, favorecendo o contato com os demais profissionais das UBS.

A coleta ocorreu em agosto de 2023, após aprovação do Comitê de Ética e autorização da SEMSA. Os participantes foram abordados pelo pesquisador, informados sobre objetivos e propostas do estudo, e, mediante aceite e assinatura do TCLE, tiveram as entrevistas agendadas. As entrevistas foram realizadas em locais reservados do ambulatório, em horários convenientes, durando cerca de 5 minutos, sendo encerradas quando houve saturação das respostas. O roteiro incluiu questões sobre atribuições do farmacêutico na UBS, conhecimento sobre a AtenFar e expectativas da equipe multiprofissional.

As entrevistas foram gravadas, transcritas integralmente e anonimizadas, armazenadas em banco de dados e organizadas por categoria profissional e tema. Após leitura e identificação dos núcleos de sentido, os dados foram processados no software MAXQDA, com análise de conteúdo segundo Bardin (2016). Todos os participantes puderam desistir a qualquer momento, sem prejuízos. Para preservar a identidade, foram usados códigos formados pela inicial da categoria profissional e número sequencial.

Os critérios de inclusão foram: profissionais de saúde em pleno exercício, sem restrições de tempo de serviço, sexo, idade ou formação. Os critérios de exclusão contemplaram gerentes e profissionais afastados no período da coleta.

Em todas as fases do estudo foram respeitados os princípios e normativas atinentes à ética em pesquisa com seres humanos no Brasil. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos da Universidade Federal do Oeste do Pará, atendendo a Resolução 446/12 do Conselho Nacional de Saúde e seguiu os critérios estabelecidos pelo *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), sob o parecer 6.113.933/2023 e CAAE 69611223.8.0000.0171.

RESULTADOS e DISCUSSÂO

Participaram do estudo 21 profissionais das UBS, com a seguinte representação: um médico, sete enfermeiras, três técnicas de enfermagem, uma técnica em saúde bucal (TSB), e nove ACS's. O público do estudo foi 100% de profissionais do sexo feminino, com idade superior a 18 anos e inferior a 65 anos, e pertenciam as seguintes categorias profissionais: (1) era médica de família e comunidade MFC, (7) enfermeiras, (3) técnicas de enfermagem, (1) técnica de saúde bucal e (9) agentes comunitários de saúde. Não houve adesão de profissionais do sexo masculino e da categoria profissional Cirurgião Dentista na pesquisa.

A partir dos depoimentos dos participantes, foi construído o perfil dos entrevistados e em seguida emergiram os resultados que foram organizados em três categorias: conhecimento sobre as atribuições do farmacêutico; conhecimento da equipe multiprofissional sobre a AtenFar; e o que a equipe multiprofissional espera do farmacêutico na UBS.

Conhecimento sobre as atribuições do farmacêutico na UBS

A compreensão das atribuições do farmacêutico na Unidade Básica de Saúde (UBS) emergiu como um aspecto relevante durante as entrevistas realizadas. Os relatos dos profissionais revelaram uma variabilidade significativa no conhecimento sobre as funções desse profissional dentro desse contexto específico.

Parte dos profissionais entrevistados demonstraram conhecer bem pouco sobre as atribuições do farmacêutico na UBS, sendo justificado principalmente pela ausência desse profissional na APS. Por outro lado, outros afirmam saber um pouco mais, pois estes têm contato com os farmacêuticos residentes presentes nas UBS do município.

> *"A princípio que a gente sabe é só mesmo isso, né? Que ele vem para receber as medicações que chegam no posto para conferir essas medicações armazenando de depois dispensar até então, né?" (ACS 01).*

> *"Bom pelo que eu já percebi é ele fica na sala da farmácia na unidade atendendo os pacientes que saem da sala da médica ou do médico para dar orientações sobre a medicação se tem a medicação se não tem ele libera medicação que tem e orienta a pessoa mais ou menos isso" (ACS 02).*

> *"Olha pelo que eu vejo, foi a primeira vez que eu me deparei com farmacêutico durante esses 17 anos que eu trabalho no serviço público, então eu não tenho muita atribuição pelo que eu vejo ele também pode ajudar" (Téc. Enf 02).*

Os entrevistados demonstraram certo conhecimento da atuação do farmacêutico na UBS, citando principalmente sua função na dispensação de medicamentos. Alguns, com anos de serviço no setor público, relataram nunca ter tido farmacêutico na equipe da APS. As falas evidenciam variação no conhecimento sobre as funções desse profissional, indo de uma compreensão restrita à gestão de medicamentos até uma visão mais ampla, incluindo o cuidado direto ao paciente.

Essa diversidade aponta para a necessidade de fortalecer a presença e o papel do farmacêutico na Atenção Básica, promovendo entendimento mais completo e integrado de suas atribuições entre os profissionais de saúde. Ressalta-se que o farmacêutico é fundamental para o bem-estar e qualidade de vida, atuando também na prevenção de problemas relacionados a medicamentos (PRM) (SANTANA KS, et al., 2018). Segundo Roman CF (2019), ele pode desempenhar atividades clínicas, terapêuticas, administrativas e de ensino ou formação de outros profissionais.

Quando questionados sobre seus conhecimentos a respeito quais as atribuições do farmacêutico na unidade de saúde, dentre todos os profissionais que atuam neste ambiente e equipe de trabalho, os enfermeiros demonstraram ter uma maior ciência das atribuições do farmacêutico na UBS.

> *"O conhecimento que eu tenho é da nossa farmácia aqui na instituição, é que farmacêutica desempenha uma função muito importante aqui dentro, né? E também assim, de muita responsabilidade, das medicações controladas e as outras e as demais mesmo porque a gente sabe que uma medicação trocada pode trazer danos até irreversíveis, né? Então assim conhecimento que eu tenho é esse, ele faz os pedidos de medicação, ele controla a medicação que entra e a medicação que sai, né? Quando ele está presente, infelizmente nós não temos o farmacêutico presente todos os dias na Instituição faz muita falta quando não tem" (Enf 01).*

> *"Passei a conhecer quando comecei a fazer a residência, porque a gente sabe que ele não tá ainda incluído em todas as unidades básicas de saúde, então um pouco do que eu sei que ele tem a parte da dispensação dos medicamentos, né? Que não é só dar o medicamento para o paciente, mas também fazer a atenção, né farmacêutica que vocês chamam quem é dar as orientações para o paciente em relação ao tratamento*

dele verificar se o paciente tá tendo acompanhamento do médico para renovação de receitas todas esse processo aí também é faz parte do papel de farmacêutico" (Enf 03).

"Como nós não temos farmacêutico na unidade, é assim, a gente entende que é de fundamental importância, né a atribuição, né o farmacêutico na unidade. Porém no momento a gente que desenvolve a atribuição do farmacêutico, né? Não temos esse profissional na unidade" (Enf 04).

"Eu conheço aqui é um profissional de saúde dentro da unidade, né uma vez que tira todo uma sobrecarga uma responsabilidade do enfermeiro que não é da competência dele e ele tá participando das atividades do grupão, a fazer orientação dos farmacêuticas cuidar da Farmácia Básica tanto a Farmácia Básica quanto da dos das modificações controlada né?" (Enf 07)

"As atribuições que eu conheço é que deveria ter né um farmacêutico dentro da unidade, porque seria como eu posso dizer... uma mão na roda para nós enfermeiros, né? Porque muito dos trabalhos que seria e que é deles nós fazemos né? Fazemos Porque precisamos fazer né? Para dar continuidade no serviço, mas que com certeza se tivesse um farmacêutico. Seria muito bom, porque aí a parte de medicação de explicação de orientação com o paciente seria dele, né? Então assim seria muito importante termos aqui eu acho que seria até um marco pra gente ter um farmacêutico na unidade, seria muito bom" (Enf 08).

A fragilidade na composição da equipe multiprofissional da APS é perceptível, uma vez que os profissionais que demonstram conhecer as atribuições do farmacêutico, detêm esse conhecimento por desempenharem funções que não são de sua competência. A ausência do farmacêutico gera uma sobrecarga aos demais profissionais, que por sua vez, precisam se disponibilizar para realizar além de suas próprias demandas, as demandas de um profissional que deveria, mas não está presente na UBS (RUBERT C e SPEROTTO RL, 2021).

Conhecimento da equipe multiprofissional sobre a Atenção Farmacêutica (AtenFar)

A AtenFar foi conceituada em 1993 pela OMS como: "*O conjunto de atitudes, valores éticos, funções, conhecimentos, responsabilidades, e habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e qualidade de vida da população*", tendo como principal foco beneficiar o paciente com as ações do farmacêutico (CRF-SP, 2019).

Em 2004 foi publicado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), o documento da PNAF que determina a AtenFar engloba os cuidados individuais ou coletivos, sendo os medicamentos insumo essencial, tendo acessibilidade garantida e maneira racional (ANGELO FA, 2020). No entanto, quando questionados sobre seus conhecimentos a respeito da atenção farmacêutica, os profissionais entrevistados em sua maioria demonstraram não conhecer ou se quer ouvir falar sobre.

"Não" (TSB 01).

"Não, nunca ouvi falar" (Enf 01).

"Não faço ideia" (Téc. Enf 02).

"Talvez se eu ouvir, mas eu não procurei saber" (Téc. Enf 03).

"Não, não" (Med 01).

"Já ouvir falar, mas não gravei" (ACS 05).

"Não, nunca ouvir falar" (ACS 06).

Contudo, a Resolução de n° 585 de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), dispõe sobre a regulamentação e as atribuições clínicas do farmacêutico, que por definição constituem os direitos e

responsabilidades desse profissional no que concerne a sua área de atuação e traz consigo no Art. 7° as atribuições clínicas do farmacêutico:

> *São atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individuais e coletivos: Estabelecer e conduzir uma relação de cuidado centrado no paciente; Desenvolver em colaboração com os demais membros da equipe ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a prevenção de doenças e de outros problemas; Participar do planejamento e da avaliação da farmacoterapia, para que o paciente utilize de forma segura os medicamentos; Analisar a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos técnicos e legais; Realizar intervenções farmacêuticas e emitir parecer farmacêutico a outros membros da equipe de saúde; Prover a consulta farmacêutica em consultório farmacêutico; Fazer anamnese farmacêutica, bem como verificar sinais e sintomas com o propósito de prover cuidado ao paciente; Acessar e conhecer as informações constante no prontuário do paciente; Organizar, interpretar e, se necessário, resumir os dados do paciente a fim de proceder a avaliação farmacêutica; Solicitar exames laboratoriais, no âmbito de sua competência profissional, com a finalidade de monitorar os resultados da farmacoterapia; Avaliar os resultados de exames clínicos-laboratoriais do paciente como instrumento da individualização da farmacoterapia; elaborar um plano de cuidado farmacêutico para o paciente[...]* (CFF, 2013).

Foi observado durante as entrevistas que poucos profissionais souberam falar sobre a AtenFar, e quando questionados, estes profissionais não respondiam com clareza sobre o questionamento em questão.

> *"Pouca coisa né? Mas já ouvi falar, eu acho que se não me engano foi no jornal Tapajós alguma coisa a respeito sobre isso sobre a assistência" (ACS 01).*

> *"Olha, creio que o farmacêutico ele também ele pode dar essa assistência que nem o técnico de enfermagem dentro da unidade, né? Tá colhendo o paciente tá? Tá auxiliando-o alguma coisa orientando, né também de alguma forma, principalmente os hipertensos diabéticos, né que chegam muito" (Téc. Enf 01).*

> *"Assim vagamente, né? Por a gente não ter esse profissional na unidade, né?" (Enf 04)*

Por outro lado, destaca-se que outros profissionais questionados sobre a AtenFar responderam com base no contato que tiveram com o profissional farmacêutico residente durante percurso profissional na UBS, e ainda assim não houve respostas claras sobre o questionamento em questão, demonstrando fragilidade nas relações interprofissionais na equipe multiprofissional.

> *"Já ouvi falar de atenção farmacêutica por meio da outra residente, né que era farmacêutica e ela falava muito o que ela queria fazer essa Clínica farmacêutica, né? Que era justamente o paciente tá com uma dúvida dos medicamentos em casa, ele pode vir marcar um horário com farmacêutico e o farmacêutico, senta com ele explica qual o melhor horário da tomada? Qual as interações? Quais os efeitos adversos que ele pode sentir com aquela medicação, né? Que às vezes ele acha que pode ser já uma outra doença e não é só um efeito do medicamento que ele tá utilizando, mas ninguém falou para ele" (Enf 06).*

> *"Já, Atenção farmacêutica é quando abre um consultório para atender o paciente, não é isso? explicar tudo, quais medicações que estão entregando a forma de armazenamento o uso nos horários certinho e os efeitos colaterais que podem trazer essa medicação, não é?" (Enf 07).*

> *"Ela é muito voltada com o aspecto do usuário em si, né da parte essencialista. E, a farmácia é mais do que com relação. Por exemplo que eu não posso identificar a*

> *parte de gerenciamento sendo que resíduos principalmente por exemplo aqui não pode em momento algum estragar a medicação. Então esse é um aspecto mais voltado da farmácia" (Enf 02).*

Araújo OS, et al. (2017) destacam que, na Atenção Básica (AB), ainda existem lacunas quanto à realização de atividades clínicas pelo farmacêutico. No entanto, os estudos realizados por Barros DSL, et al., (2020) reforçam a importância dos serviços clínicos da AtenFar, classificando-o como profissional essencial para a qualidade de vida do usuário, principalmente porque na AB, o farmacêutico pode desenvolver atividades clínicas voltadas ao cuidado direto, embora não sejam rotina, sendo essenciais ao cuidado à saúde (BRASIL, 2010; BRASIL, 2014).

A AtenFar possibilita intervenções complexas ligadas à relação saúde-doença-terapia (WONG ICK, 2004), como otimização da farmacoterapia e melhoria da comunicação na equipe multiprofissional (BRASIL, 2014; CLARK AM, 2013; CRAIG P, et al., 2008).

O que a equipe multiprofissional espera do profissional farmacêutico na UBS

Angelo FA (2020) descreve que o Programa Saúde da Família (PSF), incorporado ao SUS nos anos 90 para fortalecer a promoção da saúde e integrar família e comunidade, passou a se chamar Estratégia Saúde da Família (ESF) devido à complexidade do atendimento integral. Segundo Escorel S, et al. (2007), a equipe é formada por médico, enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, ACS, TSB e dentistas, com apoio das equipes multiprofissionais (eMulti), que podem incluir farmacêuticos.

Os entrevistados relataram que a formação generalista do farmacêutico favorece sua integração e versatilidade na equipe multiprofissional das UBS no âmbito da APS.

> *"Ele ajuda muito, o farmacêutico, às vezes até no momento de prescrever. Ele já sabe mais ou menos assim, é porque às vezes a gente erra algum pontinho, o dentista erra o alguma posologia né? E aí então o farmacêutico... Olha é assim que se prescreve ou então tá faltando alguma vírgula, está faltando algum então, ele já sabe já entende os medicamentos correto" (TSB 01).*

> *"Para mim seria de grande valia, se eu tivesse ajuda nos pedidos de medicação. O controle digamos assim do que eles tentam fazer que muitas das vezes não dá certo devido o fluxo que essa unidade tem que é muito grande. Devido o número de estratégia que é bem avançado" (Enf 01).*

> *"Nossa, eu acho que seria uma mão de via dupla, né? É um ajudando o outro. Porque apesar do enfermeiro ter uma um certo conhecimento das medicações, de protocolo de prescrição, mas tendo farmacêutico ali faria com que a gente já olhasse outros lados para o paciente e não focar tanto na medicação, né? Já deixaria essa parte da medicação mais pra farmacêutico fazer essas orientações porque já é um campo mais do conhecimento dele e a gente focaria em outros cuidados de enfermagem que fica a mais a a desejar né? Então seria se uma contribuição um trabalho multiprofissional" (Enf 06).*

O atendimento multiprofissional dentro do componente da AB é fundamental para atender o paciente na totalidade de suas necessidades tanto no âmbito individual quanto do coletivo, e com isto, o cuidado farmacêutico traz consigo contribuições significativas para a atenção básica (ANGELO FA, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde, há um grupo alvo que precisa receber o cuidado farmacêutico "são aqueles com maior risco de sofrerem dano ligados ao uso do medicamento", ou seja, pacientes polifarmácia e com baixa adesão ao tratamento farmacológico, ou até mesmo aqueles que dificuldade de acesso aos medicamentos prescritos (BRASIL, 2014).

Os profissionais entrevistados relatam a importância da presença do farmacêutico na UBS em diversas atividades multiprofissionais, mas também em pontos específicos de orientação farmacêutica.

> *"O farmacêutico pode contribuir em atividades em grupo, como com idosos e diabéticos, e na dispensação da Farmácia Básica, explicando ao paciente o uso e armazenamento correto dos medicamentos. Atua integrado ao médico, que prescreve, e ao enfermeiro, que orienta nos cuidados de enfermagem. O farmacêutico fornece orientações sobre como tomar, com o que tomar, possíveis interações e intervalos entre medicamentos, evitando perda de efeito ou reações adversas, como no caso do uso conjunto de metformina e losartana. Essa atuação é considerada de suma importância para a assistência dentro da unidade" (Enf 07).*

> *"Como a gente faz visitas com enfermeira e a própria Doutora, ele pode também nos acompanhar, né? E também contribuir dessa forma, né auxiliando também essas nossas equipes, né a fortalecer esses também esses laços com a própria comunidade" (ACS 01)*

> *"Eu penso que vocês entendem entendimento muito maior em relação a farmacodinâmica, a farmacocinética a gente poderia discutir muito mais por exemplo efeitos colaterais para um paciente fazer. Talvez um atendimento mais individualizado mediante a isso, às vezes o paciente chega com uma queixa para mim tá, eu não tô me adaptando com esse remédio. Eu não tô legal e tudo tá dentre os outros remédios que estão disponíveis, qual eu poderia usar para dar menor efeito, eu acho que seria uma coisa bacana de discutir com farmacêutico" (Med 01).*

> *"Ele pode ajudar, pode com certeza, até mesmo na sala de vacina, nos auxiliando nas diluições, no preparo da vacina que também é um medicamento, orientando os pacientes quantos as reações que podem causar né? Eu penso dessa forma né?" (Téc. Enf 03).*

Os profissionais também destacam que se houvesse a presença do farmacêutico na UBS, o serviço prestado por eles seria oferecido de forma plena, atendendo assim todas as expectativas e demandas dos pacientes.

> *"A presença do farmacêutico na unidade contribuiria muito, pois realizaria tarefas que atualmente recaem sobre mim, permitindo que eu tivesse mais tempo para oferecer um atendimento melhor ao paciente. Muitas vezes, o atendimento não é ideal porque preciso executar funções que não são minhas. Com o farmacêutico presente, cada um desempenharia seu papel, garantindo mais qualidade, atenção, paciência e carinho no serviço prestado. A sobrecarga de atribuições reduz minha capacidade de atender adequadamente, enquanto a divisão correta das funções melhoraria significativamente a assistência oferecida" (Enf 08).*

Lisboa et al. (2023) destaca que há um descontentamento dos profissionais de saúde das UBS em relação a ausência do profissional farmacêutico na equipe multiprofissional, visto que os demais profissionais da equipe se sentem sobrecarregados uma vez que eles precisam executar o trabalho de um profissional ausente da APS. Desta forma, fica evidente que os profissionais da enfermagem acabam tendo contato direto com o paciente no que tange a dispensação e orientação dos medicamentos (GANEN OR, et al., 2017; GATWOOD JD, et al., 2018).

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu observar que há um desconhecimento da equipe multiprofissional acerca dos serviços farmacêuticos desenvolvidos dentro de uma UBS, e que a percepção dos entrevistados a respeito do farmacêutico está associada apenas com a dispensação, aquisição e armazenamento dos medicamentos. Os resultados indicam ainda a percepção dos entrevistados de que o trabalho do farmacêutico na UBS é predominantemente administrativo e burocrático. Esse fato pode ser decorrente das demandas geradas pelas instituições, bem como da divisão social do trabalho que atribui a assistência direta a auxiliares de farmácia.

No entanto, é de suma importância que a equipe multiprofissional compreenda o papel do farmacêutico na APS, com enfoque na UBS, principalmente diante da equipe de saúde, pois este profissional possui conhecimentos técnicos e científicos no que diz respeito à atuação farmacêutica, desempenhando uma participação essencial na melhoria da qualidade assistencial, assumindo um papel relevante na resolução de problemas relacionados a medicamentos e, consequentemente, no uso racional de medicamentos

REFERÊNCIAS

1. ANGELO FA. A importância do cuidado farmacêutico na atenção básica do âmbito do sistema único de saúde. Revista Oswaldo Cruz, 2020; 191-13.
2. ARAÚJO OS, et al. Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. RSP, 2017; 51: 1-11.
3. BALLANTYNE PJ. The role pharmacist in primary care. Bmj, 2007; 334(7603): 1066-67.
4. BARBERATO LC, et al. O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. Ciência e Saúde Coletiva, 2019; 24(10): 3717-26.
5. BARDIN L. Análise de Conteúdo. 1. Ed. São Paulo. Edições 70; 2016. Capítulo V, A informatização da análise das comunicações; 173-87 p.
6. BARROS DSL, et al. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde no Brasil. Trabalho, Educação e Saúde, 2020; 18(1): e0024071.
7. BATISTA HFF, et al. Análise de conteúdo: Pressupostos teóricos e práticos. Revista Prisma, 2021; 2(1): 48-62.
8. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. MS; 2006. 90 p.
9. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Cuidados Farmacêuticos na Atenção Básica, Caderno 1: Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica. MS. 2014. 108 p.
10. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 4279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 2010.
11. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Resolução nº 338, de 06 de Maio de 2004. Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União. 2004.
12. CLARK AM. What are the components of complex interventions in healthcare?: Theorizing approaches to parts, powers and the whole intervention. Social science & Medicine, 2013; 93: 185-93.
13. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução de n° 585 de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF). Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. CFF. 2013. 11 p.
14. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. A Profissão Farmacêutica. Comitê Sênior. São Paulo. 2019;2;1-43 p.
15. CRAIG P, et al. Developing and evaluating complex interventions: The new Medical Research Council guidance. British Medical Journal, 2008; 29(337): 1-6.
16. ESCOREL S, et al. O programa Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a tenção básica no Brasil. Revista Panamericana de Salud Publica, 2007; 21(2): 164-76.
17. GANEN OR, et al. La dispensación como herramienta par alograr el uso adecuado de los medicamentos em atención primaria. Revista Cubana de Medicina General Integral, 2017; 33(4): 1-10.
18. GATWOOD JD, et al. Impact of pharmacy services on initial clinical outcomes and medication adherence among veterans with uncontrolled diabetes. BMC, 2018; 18(1): 1-9.
19. GREER N, et al. Pharmacist-led chronic disease management: A systematic review of effectiveness and harms compared with usual care. Ann Intern Med., 2016; 165(1): 30-40.
20. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. 2023.
21. LISBÔA JDB, et al. Medicamentos dispensados na atenção básica: percepções dos profissionais de uma unidade básica de saúde no interior da Amazônia. Revista Observatorio de La Economia Latinoamericana. 2023; 21(12): 24716-37.

22. LOCH-NECKEL G, CREPALDI MA. Pharmacist contributions for basic care from the perspective of professionals of familial health care teams. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, 2009; 45(2): 263-72.
23. LUZ TCB, et al. Pharmaceutical Services in Primary Health Care: are pharmacists and users on the same page? Ciência & Saúde Coletiva, 2017; 22: 2463–74.
24. MENDES LV, et al. Disponibilidade de medicamentos nas unidades básicas de saúde e fatores relacionados: uma abordagem transversal. Saúde Debate, 2014; 38(spe): 109-123.
25. PEIXOTO RT, et al. O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017. Saúde em Debate, 2022; 46(133): 358-37.
26. PEREIRA NC, et al. Serviços farmacêuticos na atenção primária no município do Rio de Janeiro: um estudo de avaliabilidade. Saúde em Debate, 2015; 39(105): 451–68.
27. PIERCE KN, et al. Utilizing pharmacists for billable services related to disease state management. JAPhA Practice Innovations. 2024; 1(1): 100006; 1-6.
28. ROMAN CF. Atividades realizadas por farmacêuticos em uma farmácia municipal de Florianópolis – SC. Revista de saúde Dom Alberto, 2019; 4(1): 146-59.
29. RUBERT C, SPEROTTO RL. Necessidade do profissional farmacêutico na estratégia Saúde da Família: Uma revisão de literatura. RevInt, 2021; 9: 476-84.
30. SANTANA KS, et al. O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e d ouso racional de medicamentos. Revista Científica FAEMA, 2018; 9(1): 1-14.
31. SOARES LSS, et al. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico. Saúde Debate, 2020; 44(125): 411-26.
32. WONG ICK. Randomised controlled trials (RCTs) to evaluate complex healthcare interventions: a case study. Pharmacy World & Science, 2004; 26(5): 247-52.