



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAUFIOCRUZ**

**EDUARDA PIMENTA DA SILVA**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE  
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA USF DO MUNICÍPIO  
DE CAMPO GRANDE - MS**

**CAMPO GRANDE - MS**

**2022**

**EDUARDA PIMENTA DA SILVA**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE  
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA USF DO MUNICÍPIO  
DE CAMPO GRANDE - MS**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Américo Basílio Nogueira

Co-orientador (a): Melisha Sthephanie dos Santos Tavares do Nascimento

**Residência Multiprofissional  
em Saúde da Família**

**SESAU/FIOCRUZ**

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

**CAMPO GRANDE - MS**

**2022**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAUFIOCRUZ**

**TERMO DE APROVAÇÃO**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE  
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA USF DO MUNICÍPIO  
DE CAMPO GRANDE - MS**

**por**

**EDUARDA PIMENTA DA SILVA**

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 04 de Fevereiro de 2022, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. O (a) candidato (a) foi arguido (a) pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

**BANCA EXAMINADORA**

Américo Basílio Nogueira

Professor (a) Orientador (a)

Marcos Antônio Rodrigues

Membro Titular 1

Erika Gomes de Souza

Membro Titular 2

A Folha de Aprovação assinada eletronicamente encontra-se na Secretaria Acadêmica da Coordenação do Programa.

A Deus, o que seria de mim sem a fé que eu tenho  
nele.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha mãe Quitéria e ao meu pai Deusdete, por nunca terem medido esforços para me proporcionar um ensino de qualidade. Ao meu orientador e coorientador, que conduziu o trabalho com paciência e dedicação, sempre disponível a compartilhar todo o seu vasto conhecimento. A minha irmã Emilene e meu namorado Lucas pelo companheirismo, pela cumplicidade e pelo apoio em todos os momentos delicados da minha vida.

## RESUMO

SILVA, Eduarda Pimenta da. **Projeto de intervenção: Qualificação do processo de dispensação de medicamentos em uma USF do município de Campo Grande – MS. 2022.** 28 folhas. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

O presente trabalho apresenta uma qualificação no processo de dispensação de medicamentos aos usuários realizada na Unidade Saúde da Família Benedito Martins Gonçalves – USF Oliveira II, no município de Campo Grande – MS. O objetivo geral deste projeto foi a qualificação da atendente de farmácia para a atuação junto ao público, promovendo uma dispensação de medicamentos com qualidade, e desenvolvendo ações em saúde para aprimorar esse processo. O público-alvo foi uma atendente de farmácia lotada na respectiva unidade. O problema identificado envolveu a falta de organização e espaços internos da farmácia e a inexistência de um manual de dispensação, bem como a necessidade de capacitação da atendente de farmácia. Em geral, todas as mudanças foram bem aceitas pela equipe, onde foram ouvidos comentários positivos a respeito da proposta. Após a capacitação, a atendente de farmácia foi questionada sobre sua opinião referente ao manual, relatando satisfação quanto ao material. Dentre as maiores dificuldades nesse processo, destacam-se o controle do tempo, de modo a evitar que ela se ausentasse do setor para a capacitação. A ambiência da farmácia melhorou com o projeto, promovendo espaço de maior privacidade e segurança aos usuários. A partir do projeto, não foi possível promover este novo processo de dispensação de medicamentos aos usuários, tendo como maiores dificuldades o período de férias de alguns profissionais, falta de tempo hábil e questões referente ao Comitê de ética. Por outro lado, foi possível observar a relevância para o cuidado com paciente, quando uma USF, dispõe de um atendente de farmácia atuando juntamente com o profissional farmacêutico, para que o mesmo, possa otimizar sua atuação clínica.

**Palavras-chave:** Saúde da Família. Dispensação de medicamentos. Manual de dispensação.

## ABSTRACT

SILVA, Eduarda Pimenta da. **Intervention project: Qualification of the drug dispensing process in a USF in the city of Campo Grande - MS. 2022.** 28 folhas. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

This paper presents a qualification of drug dispensing to users held at the Benedito Martins Gonçalves Family Health Unit, in Campo Grande – MS. The general objective of this project was to qualify pharmacists and pharmacy attendants to work with the public, promoting a quality drug dispensing, and developing health actions to improve this process. The target audience was a pharmacy attendant working in the respective unit. The problem identified involved the inadequate layout and use of the pharmacy's internal spaces and the lack of a dispensing manual, as well as the need to train the pharmacy attendant. For these problems, interventions described in this work were applied. In general, all changes were well accepted by the team, where positive comments were heard regarding the proposal. After the training, the pharmacy attendant was asked about her opinion regarding the manual, reporting satisfaction with the material, claiming that the prescription analysis became clearer. With the completion of the new flow, from the project, it was not possible to promote a new model of drug dispensing, having as major difficulties the vacation period of some professionals and the lack of sufficient time. On the other hand, it was possible to observe the relevance for patient care, when a USF has a pharmacy attendant working together with the pharmacist. Training of the pharmacy attendant was carried out. Among the biggest difficulties in this process, the control of time stands out, in order to prevent her from leaving the sector for training. The ambience of the pharmacy improved with the project. It was possible to identify the importance of training the pharmacy attendant.

**Keywords:** Family Health. Dispensing of medications. Dispensing Manual.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 – Fotografia do espaço interno da farmácia, realizando comparação do antes e depois, após mudança do mobiliário .....	19
--	----

## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1 – Síntese do plano de ações do projeto de intervenção.....	15
---	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

PRMFC	Programa de Residência em Medicina da Família e Comunidade
RMSF	Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
USF	Unidade de Saúde da Família

## **LISTA DE SIGLAS**

MS	Mato Grosso do Sul
----	--------------------

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
3 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO.....	13
3.1 Local de estudo .....	13
3.2 Descrição do público-alvo .....	13
3.3 Plano de ações.....	14
3.4 Comitê de ética .....	14
4 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS .....	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	20
REFERÊNCIAS .....	22
APÊNDICE A – “MANUAL DE DIPENSAÇÃO - ATENDENTE DE FARMÁCIA” .....	24

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresenta uma intervenção na qual foi realizada uma qualificação da dispensação de medicamentos aos usuários da Unidade Saúde da Família Benedito Martins Gonçalves – USF Oliveira II, no município de Campo Grande – MS.

A dispensação de medicamentos é um processo que vai muito além da simples separação e entrega dos medicamentos aos pacientes, conforme a receita. Essa função, na verdade, depende desde o princípio de um bom acolhimento para a sua realização a contento. O acolhimento é definido pelo Ministério da Saúde como a operação dos processos de modo a atender a todos com base em seus pedidos, oferecendo respostas adequadas a eles (ROCHA et al., 2021).

Deste modo, o acolhimento depende de um atendimento responsável e resolutivo. Cabe ao farmacêutico e ao atendente de farmácia demonstrar atenção, disposição, interesse e respeito por todos que buscam o seu atendimento no balcão. Eles devem atuar com empatia e oferecer todo o suporte e conselhos que julgar necessários (FREIRE et al., 2019).

O farmacêutico e o atendente de farmácia são importantes na dispensação do medicamento, orientando e informando o paciente a respeito de seu uso adequado. Ainda, são eles que estabelecem um diálogo com o usuário, tendo espaço e oportunidade de desenvolvimento de outras ações em saúde, destinadas ao paciente (FREIRE et al., 2019).

O cargo de atendente de farmácia é ocupado pelo servidor público aprovado em concurso para Assistente de serviços de saúde. Alguns destes servidores, passam por capacitação técnica realizada pela Divisão de Assistência Farmacêutica (DAF). Na maioria das unidades que conta com atendente de farmácia, o conhecimento sobre processo de dispensação e manuseio do sistema eletrônico de controle de estoque foi adquirido por meio de vivência prática com outro profissional. Este método de aprendizado não garante uma padronização do serviço, e infelizmente não podemos mensurar ou nivelar o conhecimento dos profissionais que atuam nesta atividade (RDC SESAU N°493, 2019).

Diante de todas essas razões, a qualificação dos farmacêuticos e atendentes de farmácia para a atuação junto ao público, promovendo uma dispensação de medicamentos com qualidade, e desenvolvendo ações em saúde para aprimorar esse processo. Tendo em vista, os objetivos específicos, que se traz pela adoção de um sistema especializado, com a criação de um manual de capacitação para os atendentes e mudança de ambiência da farmácia (ARAÚJO et al, 2008).

Assim, o presente projeto justifica o desenvolvimento de um plano de intervenção para a Unidade de Saúde escolhida, de modo a contemplar todos os aspectos que envolvem a dispensação de medicamentos, produzindo o manual que viabilize a capacitação dos atendentes de farmácia para a promoção de um serviço de qualidade, acolhimento e escuta dos pacientes, garantindo a plena atenção em saúde.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

A dispensação de medicamentos consiste na realização de um serviço farmacêutico, sendo comum em farmácias, drogarias, unidades de saúde e hospitais. Consiste em não apenas realizar a conferência da receita e a entrega do medicamento, mas também como um processo importante na atenção ao paciente. O profissional de saúde, deste modo, atua focando na prevenção e dispensando o medicamento como uma ação de cuidado (LEITE et al., 2017).

A respeito da prescrição de medicamentos que o paciente leva consigo, encaminhada pelo médico, cabe ao farmacêutico e o atendente de farmácia avaliar, inicialmente, a identificação do paciente. Nem sempre é o próprio paciente que vai buscar os medicamentos, muitas vezes sendo uma tarefa realizada pelo cônjuge ou algum parente (CUNHA, 2019).

O conhecimento sobre a relação que o adquirente tem com o paciente é fundamental, já que o farmacêutico ou atendente deverá aconselhar a respeito da posologia da medicação e sua aplicabilidade. Caso o paciente seja adulto e esteja disponível, é importante chamá-lo para aconselhá-lo. Essa relação deve ser pessoal, chamando-o pelo nome e estabelecendo um vínculo terapêutico (MAIA et al., 2019).

É importante, ainda, que o farmacêutico e o atendente de farmácia avaliem se a prescrição é legal e legível. A entrega de medicamentos de forma equivocada, ou, ainda, para uma prescrição ilegal ou que não seja mais válida, com data de validade expirada, pode provocar uma série de prejuízos em saúde pública, não atendendo às Boas Práticas de Prescrição e à legislação brasileira (ROCHA et al., 2021).

A avaliação da data, em especial, permite analisar como o tratamento está sendo realizado e a sua continuidade. Determinados medicamentos seguem uma rotina, com reutilização da prescrição após semanas ou meses. Em outros casos, como processos infecciosos, não fará sentido que o paciente busque o medicamento após certo tempo (CUNHA, 2019).

Uma vez algum problema seja identificado na prescrição, caberá a atendente de farmácia, acionar a farmacêutica, e o mesmo reencaminhar o paciente até o seu médico, com

uma orientação por escrito para que a dúvida seja esclarecida, com uma nova e ajustada prescrição. Informações devem ser coletadas a respeito do paciente, e ele deve ser consultado caso não retorne, evitando assim que ele deixe de aderir ao tratamento (FREIRE et al., 2019).

Dentre as doenças que precisam de controle, como, por exemplo, hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias, cerca de 70% dos casos não são adequadamente controlados, ainda que os pacientes possuam prescrição médica e passem por diagnósticos. Isso decorre de vários problemas, como: não adesão ao tratamento; erro de administração e interações medicamentosas, o que justifica a padronização e o esforço do farmacêutico em orientar e em identificar erros e pontos obscuros na prescrição (ROCHA et al., 2021).

Por essas razões, é fundamental que o paciente seja devidamente orientado a respeito do tratamento a que ele se submeterá. Cabe o farmacêutico e o atendente de farmácia acolhê-lo de forma adequada, orientando, mesmo quando não solicitado, a respeito do medicamento a ser tomado, de possíveis reações adversas e da importância da posologia correta, facilitando a adaptação do paciente à sua doença (MAIA et al., 2019).

Existem várias perguntas que podem ser feitas ao paciente na coleta de melhores informações e para alinhar a orientação que será oferecida a ele. Deve-se perguntar se o paciente sabe o motivo de precisar tomar o medicamento, se lhe foi explicado como o medicamento deve ser ingerido e qual deve ser a medida caso o paciente esqueça de tomar alguma dose (FREIRE et al., 2019).

Nos casos em que o paciente usa o medicamento de forma rotineira, certas perguntas também devem ser feitas para uma melhor orientação, como a maneira que o paciente faz a posologia, se ele utiliza outros medicamentos que não está adquirindo naquele momento, como o tratamento tem evoluído e se ele tem sentido efeitos adversos (CUNHA, 2019).

Dentre as ações que podem ser desenvolvidas no âmbito das Unidades de Saúde, destaca-se o acompanhamento farmacoterapêutico. Esse acompanhamento envolve a realização de um serviço com base em uma série de encontros com o paciente, de modo a coletar informações a respeito de problemas que tenham surgido com o uso dos medicamentos. Esses encontros também são importantes para orientar a respeito da educação em saúde (MAIA et al., 2019).

Outra medida que pode ser utilizada nesse sentido é a revisão de farmacoterapia. Trata-se de um serviço por meio do qual o farmacêutico analisará os medicamentos que o paciente utiliza e a interação entre eles. Assim, é possível identificar problemas sobre a utilização inadequada e baixos resultados na terapia. Também é possível apontar reações

adversas e outros problemas que decorrem da interação medicamentosa, contribuindo para a saúde do paciente (FREIRE et al., 2019).

Dentre as ações relevantes, destaca-se ainda a conciliação dos medicamentos, que busca promover a harmonização das terapias medicamentosas aplicadas aos pacientes, desde a sua admissão, ao longo de seu tratamento e até a sua alta. Deste modo, busca-se a promoção da saúde do paciente, bem como evitar reações adversas (CUNHA, 2019).

A conciliação medicamentosa também auxilia na adesão terapêutica, já que o paciente terá menos reações adversas e uma maior percepção de sua saúde. A adesão terapêutica, de fato, é um elemento importante da atuação do farmacêutico, orientando o paciente e evitando que ele não tome de forma incorreta as suas medicações, ou que abandone o tratamento por conta própria. Esse processo ainda envolve acompanhar os resultados da farmacoterapia, prestando esclarecimentos e contribuindo com o processo de tratamento (FREIRE et al., 2019).

### **3 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Local de estudo**

Este projeto foi realizado na Unidade de Saúde da Família Benedito Martins Gonçalves (USF) – Oliveira II, situada em Campo Grande MS. Pertencente ao Distrito Sanitário Lagoa, a unidade é composta por quatro equipes de Saúde da Família, sendo três delas formada por profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) e Programa de Residência em Medicina da Família e Comunidade (PRMFC). A USF tem implantado o programa Saúde na Hora, o que proporciona aos usuários atendimento em horário estendido de funcionamento (7:00 às 19:00 horas sem interrupção para almoço) com todos os serviços disponíveis, inclusive de saúde bucal. O principal objetivo do programa é ampliar o acesso dos usuários às ações e serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde nos municípios e Distrito Federal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

#### **3.2 Descrição do público-alvo**

Atendente de farmácia lotada na Unidade Saúde da Família Benedito Martins Gonçalves, no município de Campo Grande – MS.

### **3.3 Plano de ações**

O problema identificado envolveu duas questões principais: a inadequação da disposição e utilização dos espaços internos da farmácia, o que dificulta o bom andamento dos trabalhos; Inexistência de um manual de dispensação, que promova um protocolo e norteie as ações da atendente de farmácia. Um desdobramento dessa segunda questão é a necessidade de capacitação da atendente de farmácia, para que melhor desempenhe o seu papel.

Após estudo do problema identificado na USF, foi realizada uma intervenção no processo de trabalho composta por duas grandes etapas: mudança da ambiência no espaço interno da farmácia; Elaboração de um manual de dispensação para a atendente de farmácia, com capacitação prática da mesma.

Esta intervenção foi realizada pela Farmacêutica Residente RMSF, Farmacêutica Preceptora RMSF e gerência local. Inicialmente foi realizado estudo do problema por meio de um estudo de caso, para verificação de oportunidades de melhoria. Em sequência, traçado plano de ações com cronograma apresentados na tabela 1.

### **3.4 Comitê de ética**

Resolução CNS n° 196/1996: classe de atividades cujo objetivo é desenvolver ou contribuir para o conhecimento generalizável.

O conhecimento generalizável consiste em teorias, relações ou princípios ou no acúmulo de informações sobre as quais estão baseados, que possam ser corroborados por métodos científicos aceitos de observação e inferência (CNS, RESOLUÇÃO N° 196, 1996).

À partir desse conceito, podemos entender que pesquisas que tenham como objetivo apenas o monitoramento de um serviço, para fins de sua melhoria ou implementação, não visam a obter um conhecimento generalizável, mas apenas um conhecimento que poderá ser utilizado por aquele serviço ao qual se destina.

**TABELA 1 – Síntese do plano de ações do projeto de intervenção**

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	AÇÕES	CRONOGRAMA	RESPONSÁVEIS	PÚBLICO - ALVO
Necessidade de qualificação no processo de dispensação na USF	Promover um serviço de dispensação de medicamentos, com qualidade que garante a orientação, acolhimento e escuta qualificada	A – Reunião com gestão da USF, a fim de apresentar o projeto de intervenção, para aprovação, aderindo a sugestões ou mudanças possíveis. B – Apresentação nas reuniões de equipe, aos demais profissionais da unidade, dispondo da ciência de todos.	A - 20 a 21 de novembro/2021 B – 22 a 26 de novembro/2021	1 – Farmacêutico Residente 2 – Farmacêutico Preceptor	Gerente da USF; Supervisora Técnica da USF; Equipe Multiprofissional; ACS e Técnicos de Enfermagem;
	Capacitar a atendente de farmácia, de forma, a fornecer conhecimentos técnico-científico para o processo de dispensação qualificada	A – Construir um Manual de dispensação para a atendente de farmácia (APÊNDICE A). B – Capacitar a atendente de farmácia da USF	A – 22 de novembro a 10 de Dezembro/2021	1 – Farmacêutico Residente 2 – Farmacêutico Preceptor	Atendente de Farmácia;
	Melhorar a ambiência interna de forma a integrar-se ao novo modelo de dispensação	A – Realizar mudanças necessárias no espaço interno da farmácia, organizando mobiliários e demais materiais, criando um ambiente com dois cenários: Consultório Farmacêutico e dispensatório.	A – 1 a 3 de dezembro/2021	1 – Farmacêutico Residente 2 – Farmacêutico Preceptor	Farmacêutico Residente; Farmacêutico Preceptor; Atendente de Farmácia; Usuários USF;
	Monitorar o processo de intervenção implantado na USF.	A – Implantação do projeto; B – Avaliação dos resultados.	A - 25 de novembro a 3 de dezembro/2021 B – 6 a 23 de dezembro/2021	1 – Farmacêutico Residente 2 – Farmacêutico Preceptor 3 – Atendente de farmácia	Usuários USF.

#### **4 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS**

As mudanças propostas envolveram a reunião com gestão da USF, a fim de apresentar o projeto de intervenção, para aprovação, aderindo a sugestões ou mudanças possíveis. Durante essas reuniões, ocorreu a apresentação da equipe aos demais profissionais da unidade, dispondo da ciência de todos. Isso contribuiu para melhorar a sinergia das ações e promover maior cooperação, com um fluxo de troca de informações e um trabalho mais consolidado.

Elas também envolveram construir um Manual de dispensação para a atendente de farmácia, essencial para definir um protocolo de atuação, bem como capacitá-la para que seja constantemente atualizada em seus conhecimentos e competências, e cada vez mais capaz de melhor desempenhar suas tarefas.

A construção do Manual de Dispensação da atendente de farmácia decorreu da situação problema identificada, como dificuldades na realização da dispensação adequada de medicamentos e do acompanhamento do paciente a fim de promover junto com a farmacêutica uma assistência com qualidade.

Essa construção foi realizada a partir de estudo da Resolução Secretária Municipal de Saúde (SESAU), nº 493, de 27 de Setembro de 2019 (Campo Grande, 2019). O manual (APÊNDICE A) para os atendentes de farmácia teve objetivo de qualificar o conhecimento técnico-científico sobre dispensação. Este material apresenta informações necessárias para uma análise criteriosa da prescrição, de forma que a atendente identifique através de critérios técnicos, as situações em que deverá solicitar ao usuário entrar na farmácia e sentar-se na cadeira disposta em frente à mesa do farmacêutico.

Em seguida realizou-se mudanças necessárias no espaço interno da farmácia, organizando mobiliários e demais materiais, criando um ambiente com cenário de Consultório Farmacêutico. Esse processo foi dividido na implantação do projeto e na avaliação dos resultados. Em geral, todas essas mudanças foram bem aceitas pela equipe, onde foram ouvidos comentários positivos a respeito da proposta.

Importante enfatizar que a qualificação dentro da farmácia gera um efeito positivo no usuário final, de modo que quando este é bem atendido e recebe dispensação qualificada, isso aumenta a sua satisfação e possibilita maior adesão ao tratamento proposto. Segundo, o estudo de Melo e colaboradores (2015), no qual foram realizados capacitação e intervenções aos técnicos de farmácia, os resultados demonstraram que as orientações dos técnicos de farmácia contribuíram para aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso, e que existe consenso de que técnicos bem capacitados podem contribuir de forma a aprimorar o tempo do

farmacêutico para que esse possa dedicar-se mais aos serviços clínicos, que sofre prejuízos devido as atividades administrativas e gerenciais.

O manual também contempla informações para que o atendente de farmácia realize a entrega da medicação com devidas orientações, e sistematicamente sem necessidade de direcionar o usuário para o serviço farmacêutico quando este não é imprescindível.

É importante esclarecer que várias são as situações clínicas que demandam conhecimento técnico e julgamento clínico do farmacêutico, porém, diante do acúmulo de funções desse profissional, fazem-se necessárias medidas que possam otimizar sua atuação clínica. A capacitação dos atendentes e a sistematização da dispensação dos medicamentos, de forma a contribuir na identificação dos problemas e encaminhar o paciente, e até mesmo para a resolução de algumas situações, pode ser de grande relevância, sobretudo na atenção primária (MELO et al, 2015).

Organizado em dois principais tópicos o manual conta com detalhes para análise de prescrição (1) e premissas para encaminhamento farmacêutico (2).

1 - Com o primeiro contato visual sobre a prescrição, o atendente de farmácia por meio do manual, deve conhecer e atender as normas vigentes, desenvolvendo habilidades referentes a questões de validade, disponibilidade dos medicamentos na farmácia, legitimidade e legibilidade, sendo estes os primeiros itens de intervenções e orientações que a atendente concederá ao usuário.

2 - O encaminhamento ao farmacêutico expresso no manual tem o objetivo de promover o cuidado farmacêutico na Atenção Básica, aos pacientes munidos de prescrição de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial, antirretrovirais, tuberculostáticos e poliquimioterapia, pacientes polifarmácia, gestantes, crianças e pacientes em insulinoterapias.

A capacitação foi realizada por meio de uma aula expositiva e interativa. Assim, foi impresso o manual e apresentado à atendente de farmácia em uma sala separada. Cada item do manual foi devidamente exposto em seus detalhes, suas motivações e objetivos, e em como isso contribui para a melhora da atuação na farmácia.

A atendente de farmácia pôde tirar suas dúvidas, expor suas percepções e identificar, por conta própria, problemas que seriam resolvidos por meio da adoção da metodologia apresentada pelo manual. Assim, ela identificou a importância do documento conforme o conhecia e o correlacionava com as questões com as quais ela era confrontada em seu dia-a-dia.

Após a capacitação, a atendente de farmácia foi questionada sobre sua opinião referente ao manual, a mesma relatou satisfação quanto ao material, alegando desta forma, que as questões referentes a análise de prescrição ficaram mais claras. Houve questionamentos sobre os itens de encaminhamento, e dúvidas de como seria feito. Procedeu-se com explicação dos procedimentos descritos no manual, tendo boa aprovação e receptividade da atendente.

O manual (APÊNDICE A), possui layout interativo e com informações em tópicos, para facilitar a adesão dos atendentes ao processo de capacitação, caso seja de interesse a replicação deste material em outras unidades de saúde do município. Foi possível observar o interesse da atendente a leitura e ao novo processo de qualificação.

Esse contexto leva o farmacêutico a atuar para além da tradicional gestão do medicamento, com abordagem voltada para o cuidado. A integração do farmacêutico na equipe, a formação e o uso de novas tecnologias para este profissional atuar na APS, oferece a construção do vínculo com a comunidade e com os usuários e a seu destaque no cuidado da saúde desta população (ARAÚJO *et al*, 2008).

Anteriormente ao processo de intervenção, o ambiente interno da farmácia não contava com Consultório Farmacêutico, os pacientes recebiam orientações de forma mais breve ou outro profissional da equipe, como médico e/ou enfermeiro, cediam os seus consultórios para que as consultas farmacêuticas fossem realizadas. A atendente de farmácia fazia entrega dos medicamentos de forma mais sucinta, porém sem o uso da “janelinha”, abria-se a porta da farmácia de forma a visualizar e ouvir melhor o paciente, e atendia-os.

Com o projeto de intervenção, a organização do ambiente interno ocorreu realizando a mudança de disposição do mobiliário de forma a criar cenário de Consultório Farmacêutico, compondo-se de uma cadeira profissional, mesa, computador e cadeira paciente. No qual, o usuário fica melhor acomodado para a consulta e as orientações do profissional, tendo em vista que os casos de encaminhamento ao farmacêutico correspondem a problemas e situações de tratamento específico.

A atendente de farmácia continuou realizando o mesmo fluxo de entrega de medicamentos, no entanto, após a capacitação, com orientações adequadas.

Na figura 1, pode-se visualizar o antes e depois do espaço interno da farmácia, após a mudança e organização do mobiliário:



**Figura 1 – Fotografia do espaço interno da farmácia, realizando comparação do antes e depois, após mudança do mobiliário**

O consultório e a consulta farmacêutica já são legalizados pela Resolução 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia, especificamente no inciso VII do art 7º, onde determina que o farmacêutico possa realizar a consulta em consultório farmacêutico ou em outro ambiente adequado que garanta a privacidade do atendimento.

A criação de um espaço individualizado permite uma conversa mais próxima com o paciente, de modo que o farmacêutico realize uma consulta passível de revisão da farmacoterapia, intervenções ou demais serviços que garantam uma assistência completa. É possível identificar na Figura 1, que as mudanças foram mínimas, porém essenciais, pois resultou em um espaço com melhor estética, fluxo ordenado e que permite o profissional farmacêutico realizar seus serviços com maior qualidade e segurança ao paciente.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do projeto, não foi possível promover aos usuários da USF um novo processo de dispensação de medicamentos, tendo como maiores dificuldades o período de férias de alguns profissionais e a falta de tempo hábil de alguns colaboradores. Por outro lado, foi possível observar a relevância para o cuidado com paciente, quando uma USF, dispõe de uma atendente de farmácia atuando juntamente com o profissional farmacêutico.

A ausência de uma atendente de farmácia sobrecarrega a atuação do profissional farmacêutico, que deverá realizar simultaneamente questões clínicas, como: Dispensação e consultas farmacêuticas, em conjunto com tarefas administrativas e burocráticas. Destemodo, é fundamental que haja uma atendente de farmácia apoiando o farmacêutico para que o mesmo, possa otimizar sua atuação clínica.

O processo de intervenção não foi monitorado, questões como a falta de tempo hábil, férias dos funcionários envolvidos com o projeto e critérios do Comitê de ética impossibilitou a realização do monitoramento. A ambiência da farmácia melhorou com o projeto, e podem ser destacadas como dificuldades o espaço limitado, com pequena estrutura física, demandando muito planejamento para a readequação e o bom posicionamento do paciente.

O manual de dispensação para a capacitação da atendente de farmácia, a mudança na ambiência, foram os objetivos atingidos neste projeto. Para isso, foram identificadas questões que interferiam no processo de dispensação da unidade selecionada, sendo principalmente a disposição física dos móveis no ambiente interno e a inexistência de um manual de dispensação que coordene as tarefas.

Foi realizada a capacitação da atendente de farmácia. Dentre as maiores dificuldades nesse processo, destacam-se o controle do tempo, de modo a evitar que ela se ausentasse do setor para a capacitação. Além disso, a própria dificuldade de retirá-la de seu setor foi um percalço na realização da capacitação. Por fim, não foi possível avaliar, posteriormente, o seu aprendizado e dirimir dúvidas que viessem a surgir.

Contudo, foi possível identificar a importância da capacitação da atendente de farmácia, que deve possuir conhecimento técnico para análise de prescrição, conhecimentos referentes ao processo de dispensação com orientação ao paciente e habilidades técnicas referentes a encaminhamento para o farmacêutico. Assim, é essencial a sua atuação junto ao farmacêutico, no qual, podem vir a ser aplicadas em outras unidades de saúde com características semelhantes, promovendo uma dispensação de medicamentos com qualidade, e desenvolvendo ideias para aprimorar esse processo.

O que se aprende, é que há uma série de práticas a serem adotadas na dispensação de medicamentos, e diversas consequências podem advir de sua não aplicação, já citadas neste trabalho. Deste modo, é fundamental o desenvolvimento de protocolos para a dispensação, existência fluxos de atendimento e capacitações recorrentes dos farmacêuticos e atendentes de farmácia, ficando à disposição este projeto de intervenção para ser aplicado em outras unidades de saúde do município de Campo Grande – MS, de modo a, promover e propagar uma assistência farmacêutica com qualidade.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO ALA, Pereira LRL, Ueta JM, Freitas O. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Cien Saude Colet** 2008; 13(Supl.):611-617.

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. **Resolução CFF nº 585, de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 set. 2013 – Seção 1, p.186. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em: 09 de Dez. 2021.

COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando. **Avaliação de Projetos Sociais**. Petrópolis, Editora Vozes, 1999.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 16 out. 1996.

CUNHA, Meire Lúcia Ribeiro da. **O gerenciamento da informação nas etapas de prescrição e dispensação de medicamentos sob a ótica da gestão da informação no ciclo de vida das entidades**. 2019. 73 f. Monografia (Graduação em Engenharia de Produção) - Instituto de Ciências Exatas e Aplicadas, Universidade Federal de Ouro Preto, João Monlevade, 2019.

FREIRE, Izaura Luzia Silvério et al. Conhecimento e atuação dos profissionais da farmácia sobre a dispensação dos medicamentos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 26, n. 2, p. 141-145, 2019.

LEITE, Silvana Nair et al. Serviço de dispensação de medicamentos na atenção básica no SUS. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

MAIA, Jacione Lemos Botelho et al. Fatores associados a erros de dispensação de medicamentos: contribuição à melhoria de sistemas de medicação [Factors associated with medication dispensing errors: contributions to improve medication systems][Factores asociados a errores de dispensación de medicamentos: contribución para mejorar los sistemas de medicación]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, p. 44633, 2019.

MELO, Daniela Oliveira et al. Capacitação e intervenções de técnicos de farmácia na dispensação de medicamentos em Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(1):261-268, 2017.

PROGRAMA SAÚDE NA HORA. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/FAQSaudeNaHoranovo.pdf> Acesso em: 5 nov. 2021.

BRASIL, Secretaria municipal de saúde. **Resolução SESAU n. 493, DE 27 DE Setembro de 2019**. Dispõe sobre normas e procedimentos para a organização e funcionamento das farmácias das unidades de saúde da secretaria municipal de saúde e dá outras providências.

ROCHA, Adriele Vitória da Silva et al. ACOLHIMENTO EM SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, v. 11, n. 24, p. 69-99, 2021.

## **APÊNDICE A – “MANUAL DE DISPENSAÇÃO - ATENDENTE DE FARMÁCIA”**

O manual para capacitação da atendente de farmácia foi instituído: “ Manual de dispensação – Atendente de Farmácia” e encontra-se disponível para acesso e download a seguir, e também no link abaixo:

[MANUAL DE DISPENSAÇÃO - Atendente de farmácia.pdf](#)

### **MANUAL DE DISPENSAÇÃO – ATENDENTE DE FARMÁCIA**

Este manual foi elaborado a partir da Resolução SESAU nº 493/2019, sendo esta legislação a referência norteadora do arquivo. A responsabilidade pela aplicação, capacitação e monitoramento da utilização deste manual nas farmácias das unidades de saúde será inteiramente do farmacêutico responsável técnico da referida unidade.

#### **INTRODUÇÃO**

Atendente de farmácia é o profissional que executa a dispensação de medicamentos de acordo com as normas e/ou legislação vigente<sup>1</sup>. Responsável juntamente com o Farmacêutico, deve manter a organização da farmácia e registrar em sistema informatizado toda a movimentação de medicamentos e correlatos contidos nas receitas atendidas.

A dispensação é o ato de fornecimento de medicamentos e correlatos ao paciente, com orientação do uso<sup>1</sup>. A entrega do medicamento não se caracteriza um processo de dispensação, existem várias atividades por trás dessa conduta, que garantem qualidade, segurança e ética, e são de suma importância o conhecimento.

Portanto, este manual tem por objetivo contribuir para o conhecimento técnico-científico do Atendente de farmácia, de forma, a promover qualificação no processo de dispensação.

#### **ACOLHIMENTO**

O momento do acolhimento é a principal abertura para criação de vínculo, confiança e comprometimento com o paciente. Aceitar o paciente é reconhecê-lo como indivíduo de maneira despreconceituosa, comunicando respeito, interesse e consideração<sup>2</sup>. A comunicação com o paciente desenvolvida pelo atendente de farmácia deverá ser respeitosa, cuidadosa com suas necessidades e individualizada. Esta comunicação quando bem realizada contribuirá de forma ao sucesso do tratamento.

## ANÁLISE DE PRESCRIÇÃO

### 1 – Validade

As receitas terão validade de acordo com a origem de prescrição:

I - Receitas oriundas de Unidades de Urgências e Emergências da REMUS terão validade apenas para dez dias;

II - Receitas oriundas de UBS/USF, Unidades Especializadas da REMUS, instituições e serviços conveniados/contratualizados ao SUS terão validade de até cento e oitenta dias, devendo o paciente realizar retiradas mensais dos medicamentos na farmácia da UBS. Desse modo, é dispensada apenas quantidade suficiente de medicamentos para 30 dias, onde deverá ser anotada a data do atendimento e o quantitativo entregue ao paciente.

III - receitas oriundas de consultórios, instituições e convênios particulares terão validade de trinta dias.

As receitas contendo medicamentos antimicrobianos terão validade de dez dias, exceto tratamentos crônicos, cuja validade será estendida até cento e oitenta dias<sup>1</sup>.

Caso a receita não apresente nenhum destes itens apresentados acima, fica vedado a dispensação. Oriente o paciente sobre o porquê da impedição da dispensação e direcione-o para correção.

### 2 – Disponibilidade dos medicamentos na farmácia

Observe com atenção: Nome do medicamento, forma farmacêutica (Xarope, suspensão, pomada, comprimido, injetável) e quantidade prescrita do medicamento. Verifique o estoque disponível do item. Caso a quantidade e/ou forma farmacêutica prescrita não esteja disponível, oriente o paciente sobre o porquê da impedição da dispensação e direcione-o para correção e/ou retirada em outra unidade com estoque disponível (deve ser verificado em sistema interno da farmácia antes do encaminhamento a outra unidade).

### 3 – Legitimidade e Legibilidade

As prescrições de medicamentos deverão atender as seguintes exigências:

I - Ser escrita em caligrafia legível, à tinta, datilografada ou digitada, observadas a legislação pertinente, nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia e a duração do tratamento, utilizar a denominação genérica dos medicamentos prescritos;

II - Conter o nome completo do paciente e número do prontuário e/ou número do Cartão Nacional do SUS;

III - Apresentar, preferencialmente, em duas vias;

IV - Conter a data de sua emissão, nome por extenso do profissional e registro no Conselho Regional correspondente, legíveis, ou carimbo e número de seu registro no Conselho Regional correspondente e assinatura;

V - Apresentar formulários ou fichas específicas, quando houver normatização para tal.

Caso a receita não apresente alguns destes itens apresentados acima, fica vedado a dispensação. Oriente o paciente sobre o porquê da impedição da dispensação e direcione-o para correção.

## ENCAMINHAMENTO FARMACÊUTICO

Ao término da análise dos requisitos mínimos da prescrição, o atendente deverá encaminhar ao farmacêutico para atendimento, os casos de:

A – Medicamentos sujeitos a Controle Especial, Antirretrovirais, Tuberculostáticos e Poliquimioterapia

Ao analisar que a prescrição necessita da dispensação de algum Medicamento sujeito a Controle Especial (Portaria 344/98), Antirretrovirais, Tuberculostáticos e Poliquimioterapia conduza o paciente para acolhimento e consulta com o farmacêutico, para que este realize o atendimento/dispensação de acordo com o disposto na legislação sanitária vigente, protocolos clínicos, seus anexos e suas atualizações.

B – Polifármacia (4 ou mais medicamentos de uso contínuo)

Ao analisar que a prescrição caracteriza-se como Polifarmácia, que segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é o uso de quatro ou mais medicamentos<sup>3</sup>, de frequência “*uso contínuo*”, conduza o paciente para acolhimento e consulta com o farmacêutico, para que este realize o atendimento/dispensação de acordo com o disposto na legislação sanitária vigente, protocolos clínicos, seus anexos e suas atualizações.

C – Gestantes

Ao analisar que a prescrição caracteriza-se ser de paciente declarada gestante, conduza a paciente para acolhimento e consulta com o farmacêutico, para que este realize o atendimento/dispensação de acordo com o disposto na legislação sanitária vigente, protocolos clínicos, seus anexos e suas atualizações.

D – Crianças

Ao analisar que a prescrição caracteriza-se ser de paciente declarada criança, apessoa até doze anos de idade incompletos, segundo o Art. 2º da Lei Nº 8.069, de 13 de Julho de 1990<sup>4</sup>, conduza o paciente junto ao seu responsável para acolhimento e consulta com o farmacêutico, para que este realize o atendimento/dispensação de acordo com o disposto na legislação sanitária vigente, protocolos clínicos, seus anexos e suas atualizações.

#### E – Insulinoterapia

Ao analisar que a prescrição caracteriza-se ser de paciente em insulinoterapia, ou seja, paciente com diagnóstico de Diabetes e que necessita de aplicação diária do hormônio insulina atuante na redução da glicemia (taxa de glicose no sangue). Independente da insulina estar prescrita em forma farmacêutica de frasco ou caneta, conduza o/a paciente e/ou cuidador para acolhimento e consulta com o farmacêutico, para que este realize o atendimento/dispensação de acordo com o disposto na legislação sanitária vigente, protocolos clínicos, seus anexos e suas atualizações.

### CONSULTA FARMACÊUTICA

O atendente deverá encaminhar para consulta farmacêutica os casos citados anteriormente e/ou outros que julgar necessário, como: pacientes portadores de necessidades especiais; puérperas; lactantes ou pacientes em delirium. Nesse momento, poderá dar continuidade ao atendimento caso haja pacientes em espera ou desenvolver outras atividades do seu âmbito de trabalho. Para casos identificados como suspeita de reações adversas, ou problemas relacionados aos medicamentos, que demandem maior conhecimento técnico ou, ainda, quando o paciente, mesmo sendo orientado, tenha dúvidas, deve-se encaminhar o mesmo ao farmacêutico ou, na sua ausência, ao profissional da sua equipe na unidade.

## SÍNTESE DO PROCESSO DE DISPENSAÇÃO



## REFERÊNCIAS

- 1- BRASIL, Secretaria municipal de saúde. **Resolução SESAU n. 493, DE 27 DE Setembro de 2019.** Dispõe sobre normas e procedimentos para a organização e funcionamento das farmácias das unidades de saúde da secretaria municipal de saúde e dá outras providencias.
- 2- MACIEL-LIMA, S. M. Acolhimento Solidário ou Atropelamento? A Qualidade na Relação Profissional de Saúde e Paciente Face à Tecnologia Informacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 502-511. 2004.
- 3- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medication Without Harm – Global Patient Safety Challenge on Medication Safety.** Geneva: World Health Organization, 2017.
- 4- BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990a.

## NOTA DE RODAPÉ

Esse manual educativo foi elaborado como parte do trabalho de conclusão do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Residente Farmacêutica Eduarda Pimenta da Silva, sob orientação de ME. Américo Basílio Nogueira e Coorientação ME. Melisha Stephanie dos Santos Tavares do Nascimento. Contato: [eduarda.meu@hotmail.com](mailto:eduarda.meu@hotmail.com).

As imagens ilustrativas e o Layout foram desenvolvidos a partir de template do Canva, versão gratuita.