

LUANA CHAVES BARBERATO

ANÁLISE DA ATIVIDADE DE TRABALHO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA NO DISTRITO FEDERAL, BRASIL

BRASÍLIA, 2017

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

LUANA CHAVES BARBERATO

ANÁLISE DA ATIVIDADE DE TRABALHO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA NO DISTRITO FEDERAL, BRASIL

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Orientadora: Dra. Magda Duarte dos Anjos Scherer

BRASÍLIA

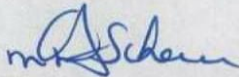
2017

LUANA CHAVES BARBERATO

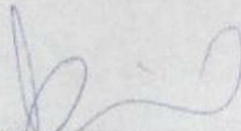
ANÁLISE DA ATIVIDADE DE TRABALHO DO FARMACÊUTICO NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA NO DISTRITO FEDERAL, BRASIL

Dissertação apresentada como requisito parcial para a
obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da
Universidade de Brasília.

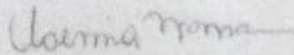
BANCA EXAMINADORA



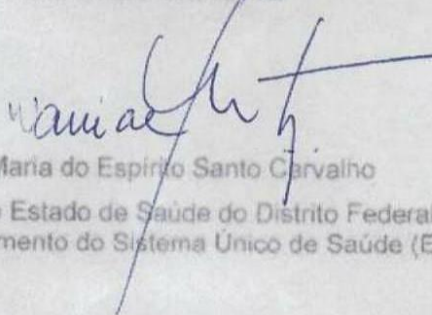
Magda Duarte dos Anjos Scherer
Universidade de Brasília



Eliana Elisabeth Diehl
Universidade Federal de Santa Catarina



Noemia Urruth Leão Tavares
Universidade de Brasília



Wania Maria do Espírito Santo Carvalho
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Escola de Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (EAPSUS)

Dedico esta dissertação à minha família, meu porto seguro.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me ouvir e me guiar.

A Thiago Leite, meu amado, que me acompanha com muito amor, incentivo e palavras de apoio. Agradeço-o também por suas diversas orientações e conselhos na elaboração deste trabalho.

Aos meus pais Marcelino Barberato e Maria Abadia Chaves Barberato, que me instruíram com amor e me ajudaram a concretizar mais uma etapa.

Ao meu irmão Thauame Chaves Barberato, que, em diversos momentos, me mostrou que muitas vezes a tranquilidade é o melhor caminho.

À Professora Dra. Magda dos Anjos Scherer, pela orientação, apoio e incentivo, que me proporcionaram um grande crescimento profissional e pessoal em meio aos conselhos e aprendizados nas disciplinas e pesquisas nas quais estivemos juntas. Nossa trajetória desde a graduação me inspira a querer mais e a continuar crescendo.

Aos colegas do curso de mestrado, que sempre fizeram dos nossos momentos mais do que oportunidades de aprendizagem.

Às minhas amigas do TRF 1ª Região, Angela Paes e Ana Alice Siqueira, cujo apoio e incentivo foram fundamentais.

Às colegas da pesquisa “O trabalho do farmacêutico na atenção primária à saúde no Distrito Federal” – Noemia Tavares, Dayde Mendonça, Eliana Diehl, Wania Carvalho, Rayane Lacourt, Lais Bié, Loyanne Chaves e Luiz Costa – que foram para mim um incentivo no caminho da pesquisa.

À amiga Susana Souza pela revisão do trabalho.

Desde já, à banca examinadora, por ter aceitado este convite, pelas críticas e quaisquer contribuições que possa prestar a este trabalho.

“De tudo, ficaram três coisas: a certeza de que ele estava sempre começando, a certeza de que era preciso continuar e a certeza de que seria interrompido antes de terminar. Fazer da interrupção um caminho novo. Fazer da queda um passo de dança, do medo uma escada, do sono uma ponte, da procura um encontro.” (Fernando Sabino, Livro Encontro Marcado)

RESUMO

O contexto de complexidade do processo saúde-doença-cuidado e de busca pela efetivação da atenção à saúde, segundo os princípios do Sistema Único de Saúde, exigem o fortalecimento da atenção primária à saúde (APS) e a organização do processo de trabalho por meio de equipes multiprofissionais com abordagem interdisciplinar e intersetorial. Políticas recentes incorporaram novas profissões nas equipes de APS, onde se inclui o farmacêutico. No Distrito Federal (DF), são inúmeros os desafios a serem enfrentados em relação à Assistência Farmacêutica, desde a seleção de medicamentos até o acompanhamento farmacoterapêutico dos usuários. Este trabalho tem por objetivo analisar o trabalho do farmacêutico na APS do DF, de maneira a oferecer subsídios para qualificar a atuação desse profissional. Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, realizado de agosto de 2016 a maio de 2017, envolvendo amostragem intencional de 5 farmacêuticas. A análise foi guiada pela abordagem ergológica, com triangulação de métodos e dados colhidos por meio de questionário, observação e entrevista. Entre os resultados, observou-se, dentro do universo de todos os respondentes do questionário, que a maioria das pessoas que trabalham na APS por um período de 4 a 7 anos são majoritariamente mulheres jovens e brancas. Como resultados, observou-se uma maioria de mulheres jovens, brancas e trabalham na APS entre 4 a 7 anos. Há singularidade entre cada realidade de trabalho com relação à estrutura física e apoio técnico. As características individuais de cada farmacêutica, associada à sua experiência profissional e de vida, influenciam o trabalho realizado. Destina-se a maior parte do tempo para atividades de gestão do medicamento, sendo reservado pouco ou nenhum momento para a assistência ao usuário. O fazer profissional é constantemente normalizado e renormalizado, numa realidade de mudanças no direcionamento da APS no DF. Os resultados dão visibilidade à atividade de trabalho do farmacêutico, com o intuito de contribuir para a elaboração de propostas de qualificação da inserção do farmacêutico na APS.

Palavras-chave: assistência farmacêutica; atenção primária à saúde; trabalho; farmacêuticos.

ABSTRACT

The context of the health-disease-care process complexity and the search for the effectiveness of the health care according to the principles of the Unified Health System require the strengthening of primary healthcare (PHC) and the organization of the work process through multiprofessional teams with an interdisciplinary and intersectoral approach. Recent policies incorporate new professions into the PHC teams, which include the pharmacist. There are numerous challenges to be faced regarding Pharmaceutical Services in Federal District (FD), from drug selection to pharmacotherapeutic monitoring of users. This study aims to analyze the pharmacist's work in PHC of DF in order to offer subsidies to qualify the performance of this professional. It is a case study with a qualitative approach, carried out from August 2016 to May 2017, involving an intentional sampling of 5 pharmacists. The analysis was guided by the ergological approach, with triangulation of methods and data collected through questionnaire, observation and interview. As a result, it was observed a majority of women, young, white, working in PHC between 4 to 7 years. There is singularity between each reality of work in relation to the physical structure and technical support. The individual characteristics of each pharmacist, combined to her professional and life experience influence the work done. They allocate most of their time for drug management activities, with little or no time being reserved for user assistance. The professional make is constantly normalized and renormalized, in a reality of changes in the direction of the PHC in DF. The findings give visibility to the work activity of the pharmacist, in order to contribute to the development of qualification proposals for the insertion of the pharmacist in the PHC.

Key words: pharmaceutical services; primary health care; work; pharmacists.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Serviços farmacêuticos na APS.....	23
Figura 2 - Busca, seleção, inclusão e exclusão dos estudos sobre o trabalho do farmacêutico na APS.....	31
Figura 3 - Mapa do DF dividido em regiões de saúde.....	47

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Relação entre o tempo e tarefas em um período de até 4h do trabalho das farmacêuticas F1 e F2.....	99
Gráfico 2 - Relação entre o tempo e tarefas em um período de até 4h do trabalho das farmacêuticas F3 e F4.....	100
Gráfico 3 - Relação entre o tempo e tarefas em um período de até 4h do trabalho da farmacêutica F5.....	101

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estudos selecionados que abordam os elementos analisadores do trabalho do farmacêutico na APS no Brasil.....	40
Tabela 2 - Aspectos gerais dos estudos selecionados, características metodológicas e participantes do estudo.	41
Tabela 3 - Perfil demográfico e de formação dos farmacêuticos da Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal, 2017.....	62
Tabela 4 - Informações relacionadas ao trabalho do farmacêutico da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, 2017.	63
Tabela 5 - Distribuição dos profissionais pelas regiões de saúde.....	64
Tabela 6 - distribuição de tarefas para cada farmacêutica de acordo com a observação do tempo de realização de cada uma.	102

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Funções e competências do farmacêutico na APS.....	21
Quadro 2 - Relação entre responsabilidade e ações do farmacêutico na APS, segundo a Carteira de Serviços para o trabalho na APS no DF.	24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF: assistência farmacêutica

AIDS: síndrome da imunodeficiência adquirida

APS: atenção primária à saúde

AtenFar: Atenção Farmacêutica

CFF- Conselho Federal de Farmácia

CNPQ: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

DF: Distrito Federal

DIASF: Diretoria de Assistência Farmacêutica

EBSERH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EqSF: equipe de saúde da família

ESF: estratégia saúde da família

FAPDF: Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal

HIV: vírus da imunodeficiência humana

MS: Ministério da Saúde

Nasf: Núcleo de Apoio em Saúde da Família

NESP: Núcleo de Estudos de Saúde Pública

OMS: Organização Mundial da Saúde

OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde

PAC: Programa Agentes Comunitários de Saúde

PNAB: Política Nacional de Atenção Básica

PNAF: Política Nacional de Assistência Farmacêutica

PNAUM: Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Uso Racional de Medicamentos

POP: Procedimento Operacional Padrão

QUALIFAR-SUS: Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica.

SESEDF: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

SUS: Sistema Único de Saúde

UBS: Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO BRASIL E O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA APS	18
3 REVISÃO DE LITERATURA	26
4 OBJETIVOS	46
5 PANORAMA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO DISTRITO FEDERAL	47
6 CONTEXTO TEÓRICO E METODOLÓGICO	50
6.1 TRABALHO E ERGOLOGIA	50
6.2 TIPO DE ESTUDO	55
6.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	56
6.4.1 Questionário eletrônico	56
6.4.2 Observação e entrevista	57
6.5 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS	58
6.6 ASPECTOS ÉTICOS	60
7 RESULTADOS E DISCUSSÃO	61
7.1 PERFIL DOS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS NA APS DO DF	61
7.2 AS CONDIÇÕES DE TRABALHO NO AGIR DO FARMACÊUTICO	65
7.3 O FARMACÊUTICO NO TRABALHO COLETIVO	80
7.4 O FARMACÊUTICO NA GESTÃO DA RELAÇÃO ENTRE O PRESCRITO E O REAL	90
8 CONCLUSÕES	116
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	117
APÊNDICE 1 - QUESTIONÁRIO ELETRÔNICO	127
APÊNDICE 2 - ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO	130
APÊNDICE 3 - ROTEIRO DE ENTREVISTA	132
APÊNDICE 4 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	134
ANEXO 1 – APROVAÇÃO DA PESQUISA NO COMITÊ DE ÉTICA	137

1 INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS), como um modelo assistencial de sistemas de saúde, tem como centro de suas ações o cidadão. Ela é o primeiro nível de atendimento e também o acesso prioritário aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil^{1,2}.

Conceitualmente, a APS pode ter diferentes interpretações. Uma delas é que a APS seria um programa focalizado e seletivo, que desconsidera os determinantes sociais do processo saúde-doença e prioriza ações específicas e isoladas do conjunto de processos de cuidado à saúde (2). Em outra, a APS é abrangente, com acesso equitativo, que busca uma abordagem integral com cuidados orientados para a promoção e a prevenção². No contexto brasileiro, representa uma estratégia contra hegemônica ao modelo médico de saúde e abrange tanto a prevenção, quanto a cura com foco na comunidade³⁻⁵.

O modelo médico hegemônico (3) tem como características o individualismo, a ênfase nos aspectos biológicos, a saúde como mercadoria, o privilégio da medicina curativa, entre outras. Por outro lado, estratégias contra-hegemônicas propõem efetividade, integralidade, qualidade e humanização dos serviços. A APS representa uma alternativa com ações voltadas para a integralidade³.

Quando a APS está integrada aos demais níveis de atenção para formar uma rede articulada, contrapõe à concepção seletiva e aponta um caminho para um entendimento amplo da atenção e que responda às necessidades de saúde da população^{6,7}. Assim, a APS se torna base para o sistema de saúde, com atuação intersetorial e considera aspectos sociais, psicológicos e biológicos nos diversos níveis de determinação do processo saúde e doença, promovendo saúde⁶. Ressalta-se que na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)¹, os termos “atenção primária à saúde” e “atenção básica” são equivalentes.

O fortalecimento da APS tem grande significado na efetivação dos princípios (integralidade, equidade e universalidade) do SUS, como reforçados na PNAB¹.

Como tentativa de superação dos problemas apresentados pelo modelo médico hegemônico e como ação estruturante na APS, tem sido adotada como prioridade a Estratégia Saúde da Família (ESF). Suas práticas são orientadas pelos determinantes sociais da saúde e voltadas para o contexto familiar e social⁵.

A ESF busca oferecer assistência integral à saúde para as famílias e comunidades dentro do espaço social onde vivem, se relacionam e trabalham⁵. É formada por uma equipe com foco na multiprofissionalidade, que trabalhe com definição de território de abrangência, cadastramento, adscrição da clientela e acompanhamento da população da área³.

Na tentativa de ampliar a resolutividade das equipes de saúde da família (EqSF) (médicos generalistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde), foi criado pelo Ministério da Saúde, em 2008, o Núcleo de Apoio em Saúde da Família (Nasf)⁸. Ele deve ser composto por profissionais de diferentes áreas e nesse contexto se inclui o farmacêutico. As equipes do Nasf têm como fundamento o apoio matricial, o eixo de responsabilização, a gestão compartilhada e o apoio à coordenação do cuidado³.

A inserção do farmacêutico nesse contexto, não só no Nasf, mas também em Unidades Básicas de Saúde (UBS) tradicionais, com uma abordagem voltada para a assistência direta ao usuário, é recente⁹. Nesse sentido, estudos que busquem analisar a prática desse profissional são relevantes, à medida que possibilitam o desenvolvimento de parâmetros que auxiliem no desenvolvimento de propostas para o aprimoramento e direcionamento desse profissional na APS^{10,11}.

Dessa forma, a presente dissertação busca responder à seguinte questão: de que maneira é desenvolvido o trabalho do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal (DF)?

Este trabalho vem atender a uma demanda atual e relevante, no que diz respeito à carência de estudos sobre o trabalho do farmacêutico na APS e, em especial, no Distrito Federal. Traz uma análise a partir do referencial teórico da ergologia, que, para além da descrição do que é feito, busca compreender “o como” e “o porquê” do que se faz. Tem a perspectiva de gerar subsídios que contribuam para a compreensão do trabalho do farmacêutico e para a construção de diretrizes

que orientem as práticas do profissional e da educação permanente no âmbito de atuação da APS.

Este trabalho representa um recorte do projeto intitulado “O trabalho do farmacêutico na atenção primária à saúde no Distrito Federal”, no âmbito do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre o Trabalho em Saúde do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), vinculado ao Núcleo de Estudos de Saúde Pública (NESP) e teve financiamento da Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAPDF).

O trabalho foi dividido em capítulos, sendo o primeiro a introdução e, em seguida, uma apresentação do panorama da assistência farmacêutica no Brasil, com destaque para o SUS e para o trabalho do farmacêutico, seja na gestão ou na assistência à saúde. O terceiro capítulo compreende uma revisão de literatura, que se optou por apresentar em formato de artigo, com o título “O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção”. A elaboração desse capítulo possibilitou uma aproximação com o tema em estudo e também o aprofundamento nas atribuições, potencialidades, desafios e dificuldades para o trabalho do farmacêutico na APS no Brasil.

Posteriormente, no capítulo 4, são apontados os objetivos da pesquisa e, no 5, é relatado o panorama da assistência farmacêutica no Distrito Federal (DF). Pretendeu-se situar a assistência farmacêutica no local onde o estudo foi realizado, no contexto do SUS. No capítulo 6, estão tanto o percurso metodológico quanto uma apresentação do referencial teórico utilizado desde a elaboração do projeto de mestrado até a análise dos resultados, que é a ergologia.

No capítulo 7, estão os resultados encontrados no estudo e a discussão. No 8, as conclusões da pesquisa e, no 9, estão as referências bibliográficas de todo o trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011. [Internet]. Brasília; 2011. p. 37. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
2. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Ministério da Saúde, Unesco; 2002. 726 p.
3. Giovanella L, Mendonça MHM. Atenção Primária a Saúde. In: Políticas e sistemas de saúde no Brasil. 2nd ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012. p. 493–547.
4. Campese M, Soares L, Leite SN, Farias MR. O dever da profissão farmacêutica e a clínica farmacêutica. In: Soares R, Farias M, Leite S, Campese M, Manzine F, editors. Atenção Clínica do Farmacêutico Assistência Farmacêutica no Brasil: Política, Gestão e Clínica. Florianópolis: Editora UFSC. V.5; 2016. p. 21–44.
5. Fertonani HP, Pires DEP, Biff D, Scherer MDA. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. Cien Saude Colet [Internet]. 2015 Jun;20(6):1869–78. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601869&lng=pt&nrm=iso&tlng=en
6. Giovanella L, Mendonça MHM, Almeida PF, Escorel S, Senna M de CM, Fausto MCR, et al. Saúde da família : limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. Cien Saude Colet. 2009;14(3):783–94.
7. Moura BLA, Cunha RC, Fonseca ACF, Aquino R, Medina MG, Vilasbôas ALQ, et al. Atenção primária à saúde: estrutura das unidades como componente da atenção à saúde. Rev Bras Saúde Matern Infant [Internet]. 2010 Nov;10(suppl 1):s69–81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000500007&lng=pt&tlng=pt
8. Brasil. Cadernos de Atenção Básica: Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

- Brasília; 2014 p. 1–118.
9. Costa KS, Paganelli MO, Soeiro OM, Araújo SQ. Serviços farmacêuticos na atenção básica a saúde. In: Cuidado Farmacêutico na atenção básica. Brasília: Brasil; 2015. p. 53–68.
 10. Araújo A da LA de, Pereira LRL, Ueta JM, Freitas O de. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. Cien Saude Colet [Internet]. 2008 Apr;13:611–7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
 11. Pinheiro RM. Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde. Rev Tempus Actas Saúde Coletiva. 2010;4(3):15–22.
 12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 3.916, de 30 de outubro de 1998: Dispõe sobre a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União. Brasília; 1998.
 13. Jaramillo NM, Cordeiro CB. Assistência Farmacêutica. In: Assistência farmacêutica: gestão e prática para profissionais da saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. p. 27–38.
 14. Brasil. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União. 2004.
 15. Organização Pan-Americana da Saúde. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Documento de posición de la OPS/OMS. [Internet]. Washington, DC; 2013. 106 p. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=21579&Itemid=270.
 16. Hepler CD, Strand LM. HeplerStrand1990Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care.pdf. Am J Hosp Pharm. 1990;47:533–43.
 17. Pereira R. Da Botica à Clínica Farmacêutica. In: Soares R, Farias M, Leite S, Campese M, Manzine F, editors. Atenção Clínica do Farmacêutico Assistência Farmacêutica no Brasil: Política, Gestão e Clínica. Florianópolis: Editora UFSC. V.5; 2016. p. 91–114.
 18. OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta. Brasília Organ Pan-Americana da Saúde.

- 2002;24.
19. Santos RI, Soares L. Saúde e cidadania. In: Assistência farmacêutica no Brasil: Política Gestão e Clínica Políticas de Saúde e acesso a medicamentos. Florianópolis: UFSC; 2016. p. 59–112.
 20. Vieira FS, Marques DC, Jeremias SA. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde. In: Assistência farmacêutica: gestão e prática para profissionais da saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. p. 39–49.
 21. Ivama-Brummell AM, Lyra Junior D, Sakai MH. Recursos humanos para assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde. In: Ivama-Brummell AM, Lyra Junior D, Sakai MH, Oliveira MA, Jaramillo NM, editors. Assistência farmacêutica: gestão e prática para profissionais da saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2014. p. 69–78.
 22. Distrito Federal. Carteira de serviços da atenção primária no DF. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 2016. 236 p.
 23. Distrito Federal. Plano Distrital de Saúde 2016 - 2019 vol 1 [Internet]. CSDF nº 457; 2016 [cited 2017 Aug 10]. p. 1–103. Available from: http://www.saude.df.gov.br/images/LAI/Planos/PDS_2016-2019_OFICIAL_Parte_I.pdf
 24. Distrito Federal. Organograma DIASF [Internet]. [cited 2017 Aug 10]. Available from: http://www.saude.df.gov.br/images/DIASF/2_-_Organograma_DIASF.pdf
 25. Distrito Federal. CIRCULAR Nº 012 - Atribuições dos Farmacêuticos nos Centros de Saúde. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 2014. p. 3.
 26. Distrito Federal. Projeto promove uso racional de medicamentos na atenção primária [Internet]. 2017 [cited 2901 Aug 10]. Available from: <http://www.saude.df.gov.br/noticias/item/9074-projeto-promove-uso-racional-de-medicamentos-na-atencao-primarian.html>
 27. Distrito Federal. HUB apoia capacitação em cuidado farmacêutico [Internet]. 2017 [cited 2017 Aug 10]. Available from: http://www.ebserh.gov.br/web/hub-unb/noticia/-/asset_publisher/JYdUOrTtibKl/content/hub-apoia-capacitacao-em-cuidado-farmaceutico-da-ses-df
 28. Distrito Federal. Plano Distrital de Saúde II [Internet]. 2016 [cited 2017 Aug 10].

- p. 81. Available from:
http://www.saude.df.gov.br/images/LAI/Planos/PDS_2016-2019_OFICIAL_Parte_II.pdf
29. Distrito Federal. Portaria nº 77 de 2017. Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal [Internet]. 2017 [cited 2017 Aug 10]. Available from:
http://www.buriti.df.gov.br/ftp/diariooficial/2017/02_Fevereiro/DODF_033_15-02-2017/DODF_033_15-02-2017_INTEGRA.pdf
 30. Malta DC, Santos MAS, Stopa SR, Vieira JEB, Melo EA, Reis AAC. A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2016;21(2):327–38. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000200327&lng=pt&tling=pt
 31. Federal D. GDF dá início à reformulação da Atenção Primária à Saúde [Internet]. 2017 [cited 2017 Aug 10]. Available from:
<http://www.sindenfermeiro.com.br/index.php/2017/02/15/gdf-da-inicio-a-reformulacao-da-atencao-primaria-a-saude/>
 32. Brasil. Saúde inicia reformulação da Atenção Primária [Internet]. 2017 [cited 2017 Aug 10]. Available from: <http://www.conass.org.br/saude-inicia-reformulacao-da-atencao-primaria/>
 33. Ferreira MC. Qualidade de vida no trabalho: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores. *Paralelo 15*; 2012. 173 p.
 34. Marx K. Processo de Trabalho e Processo de Produção de Mais Valia. In: Tradução Reginaldo Sant’ana, editor. *O capital: crítica a economia política*. 4th ed. São Paulo: Difel; 1982.
 35. Japiassú H, Marcondes D. *Dicionário Básico de Filosofia*. Zahar J, editor. Rio de Janeiro; 2001. 212 p.
 36. Schwartz Y, Durrive L. Trabalho e ergologia. In: Brito J, Athayde M, editors. *Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana*. Niterói: EdUFF; 2007. p. 25–36.
 37. Schwartz Y, Durrive L. Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade

- humana. In: Niterói: EdUFF. 2007. p. 297.
38. Scherer MDA, Pires DEP, Jean R. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2013 Nov;18(11):3203–12. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001100011&lng=pt&tlng=pt
39. França MB, Muniz HP. A gestão coletiva dos serviços de saúde pública: uma perspectiva ergológica. *Trab Educ e Saúde* [Internet]. 2011;9(supl 1):201–21. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000400010&lng=pt&tlng=pt
40. Schwartz Y. Conceituando o trabalho, o visível e o invisível. *Trab Educ e Saúde* [Internet]. 2011;9(supl 1):19–45. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000400002&lng=pt&tlng=pt
41. Trinquet P. Trabalho e educação: o método ergológico. *Rev HISTEDBR Online* [Internet]. 2012 Aug 18;10(38e):93. Available from: <http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8639753>
42. Holz EB, Bianco MF. Ergologia: uma abordagem possível para os estudos organizacionais sobre trabalho. *Cad EBAPE BR*. 2014;12.
43. Schwartz Y, Durrive L. Reflexão em torno de um exemplo de trabalho operário. In: Brito J, Athayde M, editors. *Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana*. Niterói: EdUFF; 2007. p. 37–46.
44. Schwartz Y. Motivações do conceito de corpo-si: corpo-si, atividade, experiência. *Let Hoje* [Internet]. 2014 Oct 21;49(3):259. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/19102>
45. Scherer MDA, Oliveira CI, Carvalho WMES, Costa MP. Cursos de especialização em Saúde da Família: o que muda no trabalho com a formação? *Interface - Comun Saude, Educ* [Internet]. 2016 Sep;20(58):691–702. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-328320160003000691&lang=pt
46. Schwartz Y, Durrive L. Uso de si e competências. In: Brito J, Athayde M,

- editors. Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana. Niterói: EdUFF; 2007. p. 207–24.
47. Schwartz Y, Durrive L. Trabalho e uso de si. In: Brito J, Athayde M, editors. Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana. Niterói: EdUFF; 2007. p. 191–206.
48. Brito J. Saúde do trabalhador: reflexões a partir da abordagem ergológica. In: FIGUEIREDO, M et al (org) Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. Rio de Janeiro: DP&A; 2004. p. 91–114.
49. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: Haucitec; 2014. 407 p.
50. Yin RK. Estudo de Caso: Planejamento e Métodos. 2nd ed. Bookman editora; 2001. 201 p.
51. Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 2 ed. São Paulo: Atlas; 2008.
52. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. Rev Pesqui Qual. 2017;5(7).
53. Serafin C, Correia Júnior D, Vargas M. O perfil do farmacêutico no Brasil: relatório. [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Farmácia; 2015. 44 p. Available from:
https://drive.google.com/file/d/0B3hBg_YsAllccVk1bmxfaHcwSE0/view
54. Carvalho MN. O farmacêutico na composição da força de trabalho em saúde na atenção primária a saúde. Universidade de Brasília; 2016.
55. Matos IB, Toassi RFC, Oliveira MC. Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: Tendências e implicações. Athenea Digit. 2013;13(2):239–44.
56. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Q [Internet]. 1966;44(3):166–206. Available from:
<http://www.jstor.org/stable/10.2307/3348969%5Cnhttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2690293&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
57. Vieira FS. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. Cien Saude Colet [Internet]. 2007 Mar;12(1):213–20. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000100024&lng=pt&tlng=pt

58. Oliveira LCF, Assis MMA, Barboni AR. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2010 Nov;15(suppl 3):3561–7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900031&lng=pt&tlng=pt
59. Brasil. Portaria nº 1.215, de 13 de junho de 2012. Regulamenta a transferência de recursos destinados ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Vol. 0. 2017 [cited 2017 Aug 1]. p. 6–9. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1215_13_06_2012.html
60. Brasil. Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013 [Internet]. 2010 [cited 2017 Aug 1]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1555_30_07_2013.html
61. Brasil. Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. 52 p.
62. Brasil. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
63. Schwartz Y. A experiência é formadora? *Educ Real*. 2010;35(1).
64. Rodrigues PS, Cruz MS, Tavares NUL, Rodrigues PS, Cruz MS, Tavares NUL. Avaliação da implantação do Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS. *Saúde em Debate* [Internet]. 2017;41(spe):192–208. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000500192&lng=pt&tlng=pt
65. Bertoncini JH, Pires DEP, Scherer MDA. Condições de trabalho e renormalizações nas atividades das enfermeiras na saúde da família. *Trab Educ e Saúde* [Internet]. 2011;9(suppl 1):157–73. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000400008&lng=pt&tlng=pt
66. Lima L, Pires DEP, Forte ECN, Medeiros F. Job satisfaction and dissatisfaction of primary health care professionals. *Esc Anna Nery - Rev Enferm* [Internet].

- 2014;18(1):17–24. Available from:
<http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20140003>
67. Scherer MDA, Menezes EL. Atenção Primária à Saúde : espaço potencial de criatividade. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*. 2016;10(3):137–46.
68. Schwartz Y, Durrive L. Técnicas e competências. In: Brito J, Athayde M, editors. *Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana*. Niterói: EdUFF; 2007. p. 85–102.
69. Nakamura CA, Leite SN. A construção do processo de trabalho no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: a experiência dos farmacêuticos em um município do sul do Brasil. *Cien Saude Colet [Internet]*. 2016 May;21(5):1565–72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501565&lng=pt&nrm=iso&tlng=en
70. Brito G, Santos M. Desenvolvimento de competências no trabalho : um estudo com profissionais do beneficiamento de mármore e granito no sul do Espírito Santo. *Psic Rev São Paulo*. 2012;21:173–201.
71. Matos E, Pires DEP, Campos GWS. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2009 Dec;62(6):863–9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000600010&lng=pt&tlng=pt
72. Valentim IVL, Kruehl AJ. A importância da confiança interpessoal para a consolidação do Programa de Saúde da Família. *Cien Saude Colet [Internet]*. 2007 Jun;12(3):777–88. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000300028&lng=pt&tlng=pt
73. Borges MJL, Sampaio AS, Gurgel IGD. Trabalho em equipe e interdisciplinaridade: desafios para a efetivação da integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/Aids em Pernambuco. *Cien Saude Colet [Internet]*. 2012 Jan;17(1):147–56. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100017&lng=pt&tlng=pt

74. Scherer MDA, Pires D, Schwartz Y. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. *Rev Saude Publica*. 2009;43(4):721–5.
75. Medeiros LCM. Educação Permanente como instrumento de mudança na rede de atenção à saúde com foco na Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. *Ciência Plur*. 2015;1(1):65–74.
76. Santos PF, Pedrosa KA, Pinto JR. A Educação Permanente como ferramenta no trabalho interprofissional na Atenção Primária à Saúde. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*. 2016;10(3):177–89.
77. Nakamura CA. O que faz o farmacêutico no NASF: construção do processo de trabalho e promoção da saúde em um município do sul do Brasil. 2013.
78. Araújo SQ, Costa KS, Luiza VL, Lavras C, Santana EA, Tavares NUL. Organização dos serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde em regiões de saúde. *Cien Saude Colet [Internet]*. 2017;22(4):1181–91. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002401181&lng=pt&tlng=pt
79. Brune MFSS, Ferreira EE, Ferrari CKB. O Método Dáder na atenção farmacêutica em pacientes hipertensos no município de Pontal do Araguaia-MT, Brasil. *O Mundo da Saúde [Internet]*. 2014 Dec 31;38(4):402–9. Available from: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155566/A05.pdf
80. Pinto IVL, Castro MDS, Reis AMM. Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. *Rev bras geriatr gerontol [Internet]*. 2013;16:747–58. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000400747&lang=pt
81. Amarante LC, Shoji LS, Beijo L a., Lourenço EB, Marques L a. M. A influência do acompanhamento farmacoterapêutico na adesão à terapia anti-hipertensiva e no grau de satisfação do paciente. *Rev Ciências Farm Básica e Apl [Internet]*. 2010;31(3):209–15. Available from: <http://www.ceatenf.ufc.br/Artigos/2.pdf>
82. Correr CJ, Otuki MF, Soler O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. *Rev Pan-Amazônica Saúde*. 2011;2(3):41–9.

83. Vieira FS. Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde. Rev Panam Salud Pública. 2008;24(2):91–100.

APÊNDICE 1 - QUESTIONÁRIO ELETRÔNICO

Convidamos você para participar da **pesquisa “O trabalho do farmacêutico na atenção primária à saúde no Distrito Federal”**, coordenada pela pesquisadora professora doutora Magda Duarte dos Anjos Scherer. A pesquisa, desenvolvida pelo Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, em parceria com a Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (Fepecs) do Distrito Federal, a Universidade Federal de Santa Catarina, a Universidade Federal de Sergipe e a Universidade da Região de Blumenau, tem como objetivo compreender o trabalho do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal em face das prescrições das políticas nacionais de saúde e de educação na saúde, de maneira a oferecer subsídios para qualificar a atuação desse profissional.

Nesse momento, sua participação consiste em responder o questionário a seguir sobre o seu perfil profissional. O tempo previsto é de aproximadamente 10 minutos.

Você concorda com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido enviado por e-mail?

() Sim

() Não

1. Sexo/ Gênero:

2. Raça/cor (segundo IBGE)

- branca
- preta
- amarela
- parda
- indígena

3. Qual é a sua data de nascimento?

4. Em qual semestre/ano você concluiu a graduação em Farmácia?

5. Além de graduado em Farmácia, você fez ou está fazendo outra graduação?

() Sim. Qual: _____

() Não

6. Indique que cursos de formação e/ou capacitação, além do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EAD (coordenado pela Universidade Federal de Santa Catarina, com financiamento do Ministério da Saúde), você realizou:

() Aperfeiçoamento (carga horária menor que 360 horas).

Qual: _____

Ano de conclusão: _____

() Especialização (carga horária igual ou maior que 360 h).

Qual: _____

Ano de conclusão: _____

() Residência. Qual: _____

Ano de conclusão: _____

() Mestrado. Qual: _____

Ano de conclusão: _____

() Doutorado. Qual: _____

Ano de conclusão: _____

7. Indique que cursos de formação e/ou capacitação você está realizando:

() Aperfeiçoamento (carga horária menor que 360 horas).

Qual: _____

Ano de ingresso: _____

() Especialização (carga horária igual ou maior que 360 h).

Qual: _____

Ano de ingresso: _____

() Residência. Qual: _____

Ano de ingresso: _____

() Mestrado. Qual: _____

Ano de ingresso: _____

() Doutorado. Qual: _____

Ano de ingresso: _____

8. Há quantos anos você trabalha na SES/DF?

9. Qual é o seu local de trabalho?

- Unidade da Estratégia de Saúde da Família – ESF

- Unidade Básica de Saúde – modelo tradicional

- Hospital Regional

- Gestão central

- Outros. Especifique: _____

10. Há quantos anos você trabalha na atenção primária à saúde/atenção básica na SES/DF?

() Não se aplica

11. Desde quando trabalha no local atual?

12. Qual é a sua jornada semanal de trabalho?

() 20h

() 40h

13. Você trabalha em outro local além da Secretaria de Saúde do DF?

Sim _____ Não _____

Qual a carga horária? _____

APÊNDICE 2 - ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

1. **Descrição da estrutura.**

1.1. Organização e localização da farmácia em relação ao processo de trabalho e ao fluxo da unidade.

1.2. Composição da equipe.

1.3. Circulação de trabalhadores e usuário.

1.4. Distância entre setores.

1.5. Disponibilidade dos instrumentos utilizados. Ferramentas utilizadas para realizar o trabalho (materiais e instrumentos).

1.6. Local próprio das pessoas.

1.7. Condições do local.

1.8. Forma como trabalha (em pé, sentado...).

1.9. Análise além da planta inicial.

1.10. Instalação e distribuição de equipamentos e móveis (visibilidade, atulhamento, acesso...).

1.11. Espaços de manobra.

2. **Descrição da comunicação/ tomada de decisão.**

2.1. Como ocorre a troca de informação entre profissionais e relacionamento da equipe.

2.2. Retorno sobre o resultado das ações prestadas.

2.3. Analisar relação entre farmacêutico, funcionário e equipe de saúde.

2.4. Relação intra e inter-profissional.

2.5. Tomada de decisões (relação com chefia, governabilidade, cooperação etc).

3. **Descrição dos procedimentos.**

3.1. Sequência realizada para determinada tarefa (comparar prescrito/realizado).

3.2. Analisar procedimentos com estudo prévio das tarefas (norma antecedente). Entender quais são as tarefas que ele tem? Quais ele precisa desempenhar todos os dias?

3.3. Ações realizadas.

3.4. Deslocamento.

3.5. Identificar as potencialidades, as dificuldades e os desafios.

4. Descrição dos limites temporais.

4.1. Descrição sistemática dos eventos que condicionam o desencadeamento das tarefas.

4.2. Tempo do usuário, do profissional, do gestor e da norma.

4.3. Momento de pausa (prescrita e efetiva).

5. Categorias observáveis:

-Deslocamentos

-Direção do olhar

-Comunicações

-Posturas

-Observação em termos de ações ou de tomadas de informações

-Observáveis relativos ao sistema técnico e ao contexto

-Levar em conta a dimensão coletiva nos registros de observação

6. Descrição da atividade observada

-Ocorrência do evento

-Duração das categorias de observáveis

-Sequência de eventos

-Descrição cronológica

APÊNDICE 3 - ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Identificação/codínome:
2. Idade:
3. Sexo:
4. Qual é o período em que você trabalha/horário/turno/jornada semanal nessa Unidade?
5. Conte-me onde você estudou. Qual é a sua formação? Por que você escolheu ser farmacêutica(o)? Quais lugares você já trabalhou? Por que escolheu trabalhar na APS (como veio parar aqui)?

Pense sobre o seu trabalho cotidiano para responder às questões abaixo.

6. O que o levou a trabalhar na Atenção Primária à Saúde / Atenção Básica? Como é para você trabalhar na Atenção Primária à Saúde / Atenção Básica? Como é para você estar nesse local?
7. Como é o seu dia de trabalho? (Dê exemplos, explique. Todo dia é igual? O que acontece de novo? Descreva seu dia de trabalho).
8. Quais são as suas responsabilidades? Como você lida com o imprevisto?
9. Quais ações você desenvolve no dia a dia de serviço? Em quais espaços? Com quem?
10. Como é sua relação com o restante da unidade? Como é seu trabalho com os demais trabalhadores? (O que é seu? O que é do outro? Em quais espaços?)
11. Quais ações específicas de atenção farmacêutica você desenvolve? Você faz com alguém? Em quais espaços? Exemplos? Qual é a frequência? Quem faz o quê? Baseado em quais critérios?
12. Existem normas, rotinas, manual que orientam o trabalho na farmácia? Quem fez? De que maneira ele é utilizado pela equipe?
13. Como as ações são planejadas? O planejamento é seu ou da área técnica da SES (gestão)? Quem planeja, quando, como, para quem, como são tomadas as decisões, quem participa da execução. Se tiver planejamento, tem alguma participação da comunidade?

14. Como é a sua autonomia para resolver questões internas na farmácia, externas com as equipes de saúde, para tomada de decisões. Quem e como coopera com você?

15. Quais facilidades você encontra para realizar o seu trabalho? Quais desafios você enfrenta? E as dificuldades? Como você enfrenta as dificuldades?

16. Você participou de curso de especialização com conteúdo que orienta para atuar na APS/AB: o que o levou a fazer o curso?

17. O que você esperava do curso? Respondeu à sua expectativa?

18. De que modo o curso contribuiu para ampliar o seu trabalho/prática profissional na APS?

- O que você mudou na sua prática profissional/trabalho a partir do curso?
- Quais são as mudanças?
- Dê exemplos.
- Essas mudanças foram impulsionadas pelo curso?
- Quais estratégias você utilizou para efetivar essas mudanças?
- Para você, o que favoreceu mudanças?

19. Se o curso não contribuiu para impulsionar mudanças, a que você atribui esse fato?

APÊNDICE 4 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

O(a) Sr.(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa sob responsabilidade da pesquisadora Magda Duarte dos Anjos Scherer, intitulada “O trabalho do farmacêutico na atenção primária à saúde no Distrito Federal”, desenvolvida pelo Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, em parceria com a Fundação de Ensino e Pesquisa do Distrito Federal e do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, que está pesquisando o trabalho do farmacêutico na APS do Distrito Federal em face das prescrições das políticas nacionais e de educação na saúde, de maneira a oferecer subsídios para qualificar a atuação desse profissional.

Assumo o compromisso de que toda a informação que o Sr.(a) irá me fornecer permanecerá estritamente confidencial. O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa. O seu nome não aparecerá em nenhuma parte do relatório ou investigação ou qualquer outro documento que possa ser produzido a partir dela, como artigos ou relatórios. Os dados publicados serão apresentados de forma que seu nome jamais seja identificado. Asseguramos que a pesquisa não apresenta qualquer tipo de risco ou constrangimento para você.

Sua participação nessa pesquisa consistirá, num primeiro momento, em responder a um questionário eletrônico de aproximadamente 10 minutos de duração. Na etapa seguinte, caso concorde, faremos observação do seu trabalho e uma entrevista, em local da sua preferência, com duração em torno de 30 minutos, sobre a organização do seu processo de trabalho, que são de fundamental importância para gerar informações que contribuam para a compreensão do que é o trabalho do farmacêutico e para a melhoria da qualidade do cuidado prestado aos usuários do Sistema Único de Saúde. Porém, ela é inteiramente voluntária. Caso, o(a) Sr.(a)

esteja de acordo, a entrevista poderá ser gravada para transcrição posterior, visando a facilitar o processamento do material.

A qualquer momento você poderá desistir de continuar a entrevista e só responderá às perguntas que desejar, podendo, inclusive, solicitar interrupção da gravação sem nenhum prejuízo da relação com o pesquisador. No caso de dúvidas, favor fazer contato pelo telefone: 61 98165-2427. Se necessário, a ligação pode ser a cobrar.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você poderá ser indenizado(a), obedecendo-se às disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos. Após isso, serão destruídos.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou pelos e-mails cepfs@unb.br e cepfsunb@gmail.com, no horário de atendimento das 10h às 12h e das 13h30min às 15h30min, de segunda à sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Rubrica do participante: _____ Rubrica do pesquisador:

Caso concorde em participar da pesquisa, pedimos que assine este documento, que foi elaborado em duas vias. Uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o senhor (a).



Nome / assinatura

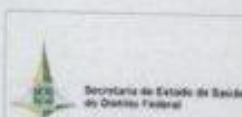
Pesquisador Responsável

Nome e assinatura

Brasília, ____ de _____ de _____.

ANEXO 1 – APROVAÇÃO DA PESQUISA NO COMITÊ DE ÉTICA

 <p style="font-size: small;">Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal</p>	<p>SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - FEPECS/ SES/ DF</p>	 <p>Plataforma Brasil</p>
<p>PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</p>		
<p>Elaborado pela Instituição Coparticipante</p>		
<p>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</p>		
<p>Título da Pesquisa: O TRABALHO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL</p>		
<p>Pesquisador: MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER</p>		
<p>Área Temática:</p>		
<p>Versão: 1</p>		
<p>CAAE: 51631015.5.3001.5653</p>		
<p>Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília</p>		
<p>Patrocinador Principal: FUNDAÇÃO DE APOIO A PESQUISA DO DISTRITO FEDERAL FAPDF</p>		
<p>DADOS DO PARECER</p>		
<p>Número do Parecer: 1.475.870</p>		
<p>Apresentação do Projeto:</p>		
<p>A Assistência Farmacêutica é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, no âmbito individual e coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional.</p>		
<p>O profissional farmacêutico tem responsabilidade na implementação de estratégias para promoção do uso racional de medicamentos, em virtude das consequências danosas do seu uso inadequado para saúde, bem como pela repercussão financeira que o medicamento representa para os serviços de saúde e para a coletividade. Nesse sentido, o trabalho do farmacêutico é componente fundamental da qualidade da Assistência Farmacêutica, que por sua vez tem implicações diretas na eficácia dos sistemas de saúde. A literatura brasileira destaca a Assistência Farmacêutica como integrante da APS (Atenção Primária de Saúde), agindo na promoção do uso racional de medicamentos, e o dilema do farmacêutico como um profissional de saúde ou um profissional do medicamento.</p>		
<p>Objetivo da Pesquisa:</p>		
<p>Geral:</p>		
<p>- Analisar o trabalho do farmacêutico na atenção primária à saúde (APS) do Distrito Federal face às</p>		
<p>Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS Bairro: ASA NORTE CEP: 70.710-804 UF: DF Município: BRASÍLIA Telefone: (61)3325-4955 Fax: (33)3325-4955 E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com</p>		
<p>Página 01 de 06</p>		



SECRETARIA DE ESTADO DE
SAÚDE DO DISTRITO
FEDERAL - FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 1.475.676

prescrições das políticas nacionais e de educação na saúde de maneira a oferecer subsídios para qualificar a atuação desse profissional.

Específicos:

- Identificar as normas, políticas e decisões da categoria profissional que guiam o trabalho do farmacêutico na APS;
- Caracterizar o perfil do profissional farmacêutico e as atividades realizadas na APS;
- Identificar como se articulam o campo e núcleo de autonomia e de responsabilidade profissional;
- Relacionar as atividades realizadas com as prescrições das Políticas Nacionais de Saúde e de Educação na Saúde e com os processos de aprendizagem de egressos de cursos de pós-graduação lato sensu que tem interface com a atenção primária;
- Identificar as potencialidades, as dificuldades e os desafios para a prática do farmacêutico na APS.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os sujeitos foram adequadamente identificados. Os riscos apresentados podem ser quanto aos procedimentos que envolvem entrevistas, individuais, ou em grupos, grupos focais e análises de situação reais de trabalho podem envolver riscos potenciais, de natureza psicológica, social e moral. Quanto aos benefícios apresentados, aprofundamento da reflexão sobre como a categoria profissional dos farmacêuticos se orienta para responder às exigências do cotidiano dos serviços da APS impostas pelas necessidades de saúde da população e pelas exigências da reorganização da atenção à saúde. Dar visibilidade às estratégias e inovações que estejam sendo produzidas no cotidiano dos serviços que possam ser difundidas como exemplos de boas práticas na assistência farmacêutica, bem como contribuir para a elaboração de propostas de qualificação da inserção do farmacêutico na APS. Os antecedentes científicos que justificam a pesquisa foram apresentados.

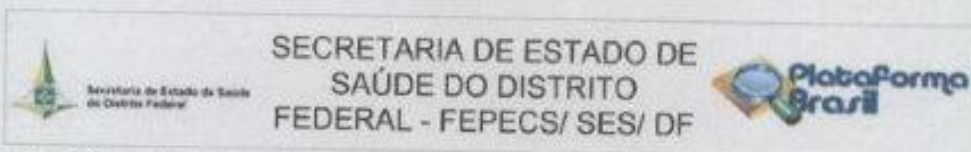
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo exploratório com abordagens qualitativas, quantitativas, triangulação na coleta e análise de dados, sobre o trabalho do farmacêutico na APS, buscando uma relação entre a literatura, as políticas e a prática profissional.

Os participantes serão farmacêuticos que atuam na APS do DF, egressos de cursos de pós-graduação lato sensu que tem interface com a atenção primária, realizados após 2006, quando da implementação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

A coleta de dados está estruturada em duas fases articuladas. A primeira fase inclui revisão da

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS
 Bairro: ASA NORTE CEP: 70.710-904
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (61)3325-4955 Fax: (33)3325-4955 E-mail: comtedotica.secretaria@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.475.679

literatura, análise documental, coleta de dados do contexto na SES/DF e em bases do MS, seleção dos cursos e mapeamento dos egressos, e aplicação de questionário eletrônico aos profissionais farmacêuticos. Na segunda fase, com abordagem compreensiva, serão realizadas observações do trabalho e entrevistas semiestruturadas com os farmacêuticos, orientadas por roteiros, com o objetivo de aprofundar o conhecimento a respeito do que foi obtido na primeira fase. Para a análise dos dados das duas fases será utilizado a Análise Temática de Conteúdo, e a Estatística Descritiva.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto: Apresentada. Documento assinado Diretora da Faculdade de Ciências da Saúde/UnB.
 Termo de Concordância da Instituição Coparticipante: Apresentado. Documento assinado pela Coordenação de Pesquisa e Comunicação Científica/FEPECS/SES/DF.
 Curriculum Vitae do(s) pesquisador(es): Apresentados.
 Cronograma da Pesquisa: Apresentado.
 Planilha de orçamento: Apresentada.
 TCLE: Apresentado.
 Critérios de Inclusão e Exclusão: Definidos.

Recomendações:

O pesquisador assume o compromisso de garantir o sigilo que assegure o anonimato e a privacidade dos sujeitos da pesquisa e a confidencialidade dos dados coletados. Os dados obtidos na pesquisa deverão ser utilizados exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo, que só poderá iniciar após aprovação pelo CEP/FEPECS/SES/DF.

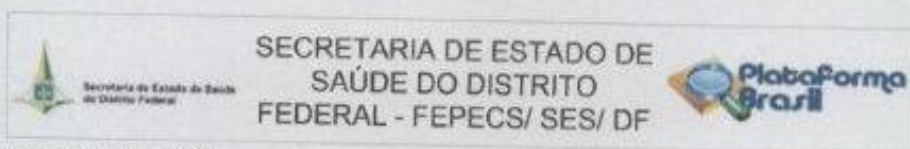
O pesquisador deverá encaminhar relatório parcial e final de acordo com o desenvolvimento do projeto da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- Projeto Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: SAMIN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS
 Bairro: ASA NORTE CEP: 70.710-004
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (61)3325-4955 Fax: (33)3325-4955 E-mail: comledeetica.secretaria@gmail.com

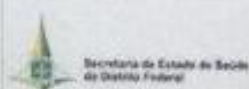


Continuação do Parecer: 1.475.678

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_629454.pdf	16/02/2016 13:28:17		Aceito
Outros	Resposta_ao_CEP_fev_2016.doc	16/02/2016 13:27:48	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	Resposta_ao_CEP_fev_2016.pdf	16/02/2016 13:27:18	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_629454.pdf	12/02/2016 16:57:43		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	12/02/2016 16:57:08	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_629454.pdf	28/01/2016 13:32:09		Aceito
Outros	Roteiro_de_entrevista_farmacêutico.doc x	28/01/2016 13:30:46	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	Resposta_ao_cep_jan.pdf	28/01/2016 13:29:28	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Declaração de Pesquisadoras	Termo_responsabilidade_e_compromiss o.pdf	28/01/2016 13:26:57	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	28/01/2016 13:25:26	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_629454.pdf	04/12/2015 12:22:16		Aceito
Outros	Declaracaorsponsabilidade.pdf	04/12/2015 12:20:51	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	Cartaencaminhamento.pdf	04/12/2015 12:19:38	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	termoco.docx	04/12/2015 12:17:37	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoWania.pdf	04/12/2015 11:05:56	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoRayane.pdf	04/12/2015 11:04:11	MAGDA DUARTE DOS ANJOS	Aceito

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS
 Bairro: ASA NORTE CEP: 70.710-904
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (61)3325-4955 Fax: (33)3325-4955 E-mail: comiledeatoc.secretaria@gmail.com



SECRETARIA DE ESTADO DE
SAÚDE DO DISTRITO
FEDERAL - FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 1.475.070

Outros	CurriculoRayane.pdf	04/12/2015 11:04:11	SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoNoemia.pdf	04/12/2015 11:03:53	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoMagda.pdf	04/12/2015 11:03:31	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoLuiz.pdf	04/12/2015 11:03:07	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoLuana.pdf	04/12/2015 11:02:43	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoElana.pdf	04/12/2015 11:02:24	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	Curriculo_andressa.pdf	04/12/2015 11:01:08	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_revisado.doc	04/12/2015 10:53:40	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_629454.pdf	20/11/2015 12:51:07		Aceito
Folha de Rosto	Folharosto.pdf	20/11/2015 12:49:27	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoFarmaceuticoVersaoSUSMISSao 2015.pdf	20/11/2015 10:36:34	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoCPECC.pdf	20/11/2015 10:16:51	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoDAFMS.pdf	20/11/2015 10:16:25	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito

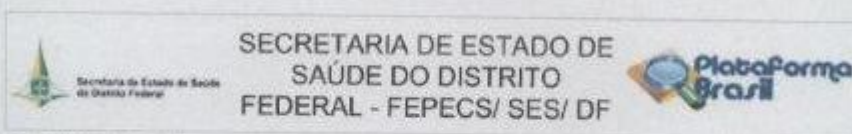
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS
Bairro: ASA NORTE CEP: 70.710-804
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3325-4855 Fax: (33)3325-4856 E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



SECRETARIA DE ESTADO DE
SAÚDE DO DISTRITO
FEDERAL - FEPECS/ SES/ DF

Continuação do Parecer: 1.475.870

Outros	CurriculoRayane.pdf	04/12/2015 11:04:11	SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoNoemia.pdf	04/12/2015 11:03:53	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoMagda.pdf	04/12/2015 11:03:31	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoLuiz.pdf	04/12/2015 11:03:07	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoLuana.pdf	04/12/2015 11:02:43	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoEliana.pdf	04/12/2015 11:02:24	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	Curriculo_andressa.pdf	04/12/2015 11:01:08	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_revisado.doc	04/12/2015 10:53:40	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_529454.pdf	20/11/2015 12:51:07		Aceito
Folha de Rosto	Folharosto.pdf	20/11/2015 12:49:27	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoFarmaceuticoVersaoSUBMISSao 2015.pdf	20/11/2015 10:36:34	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoCPECC.pdf	20/11/2015 10:16:51	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoDAFMS.pdf	20/11/2015 10:16:25	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito

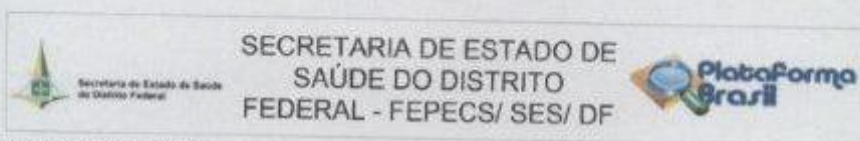
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS
Bairro: ASA NORTE CEP: 70.710-804
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3325-4055 Fax: (33)3325-4056 E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.475.670

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_629454.pdf	16/02/2016 13:28:17		Aceito
Outros	Resposta_ao_CEP_fev_2016.doc	16/02/2016 13:27:48	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros:	Resposta_ao_CEP_fev_2016.pdf	16/02/2016 13:27:16	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_629454.pdf	12/02/2016 16:57:43		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	12/02/2016 16:57:08	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_629454.pdf	28/01/2016 13:32:09		Aceito
Outros	Roteiro_de_entrevista_farmacutico.docx	28/01/2016 13:30:46	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	Resposta_ao_cep_jan.pdf	28/01/2016 13:29:28	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_responsabilidade_e_compromisso.pdf	28/01/2016 13:26:57	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	28/01/2016 13:25:26	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_629454.pdf	04/12/2015 12:22:16		Aceito
Outros	Declaracaorsponsabilidade.pdf	04/12/2015 12:20:51	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	Cartaencaminhamento.pdf	04/12/2015 12:19:38	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	termoco.docx	04/12/2015 12:17:37	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoWania.pdf	04/12/2015 11:05:56	MAGDA DUARTE DOS ANJOS SCHERER	Aceito
Outros	CurriculoRayane.pdf	04/12/2015 11:04:11	MAGDA DUARTE DOS ANJOS	Aceito

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS
 Bairro: ASA NORTE CEP: 70.710-904
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (61)3325-4955 Fax: (33)3325-4955 E-mail: comitedetica.secretaria@gmail.com