

Cuidados farmacêuticos e os medicamentos isentos de prescrição: revisão integrativa da literatura

Pharmaceutical care and over-the-counter drugs: an integrative literature review
Atención farmacéutica y medicamentos de venta libre: una revisión bibliográfica integradora

Jorge Paulo de **MIRANDA FILHO**¹

Francisco Patricio de **ANDRADE JÚNIOR**²

Camila de Albuquerque **MONTENEGRO**³

¹Farmacêutico, Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, Cuité-PB

²Doutorando, Programa de Pós-Graduação em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos, Centro de Ciências da Saúde, João Pessoa – PB

³Profª. Drª. Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, Unidade Acadêmica de Saúde, Cuité-PB

Resumo

Introdução: Os medicamentos isentos de prescrição (MIPs) são muito utilizados para manejo de problemas de saúde autolimitados, merecendo especial atenção no contexto da automedicação. **Objetivo:** compreender os impactos do cuidado, por meio dos serviços farmacêuticos na farmácia comunitária no tocante ao uso dos MIPs, para o manejo dos problemas de saúde autolimitados. **Material e método:** buscou-se publicações englobando o uso dos MIPs no período de 2013 a 2018, nas bases de dados do PubMed, SciELO, LILACS e periódicos CAPES. **Resultados:** A amostra desta pesquisa foi composta por 29 estudos. Os resultados desta revisão mostram que os serviços farmacêuticos reduzem os custos tanto para os pacientes como para os sistemas de saúde, diminuem a quantidade de visitas médicas e melhoram a qualidade de vida atenuando riscos potenciais à saúde. Os fatores que induzem automedicação não orientada são a ausência de educação em saúde, acessibilidade aos medicamentos, percepção da função do farmacêutico no tratamento de problemas autolimitados, as experiências favoráveis ao uso, à falta de advertências nas embalagens, dentre outros. Dentre as variáveis que interferem na qualidade do aconselhamento segundo os resultados foram: tempo de experiência do farmacêutico, nível de satisfação com a profissão, duração do aconselhamento, conhecimento em saúde baseado em evidências. **Conclusão:** Este estudo pode contribuir para a elaboração de estratégias para a conscientização dos pacientes e profissionais sobre gestão de condições de saúde que podem ser melhor administradas de forma responsável e eficiente nas farmácias comunitárias e também para mudar o comportamento de busca por saúde pelo paciente.

Descritores: Assistência Farmacêutica; Automedicação; Medicamentos Isentos de Prescrição.

Abstract

Introduction: Nonprescription drugs are widely used to manage self-limited health problems, deserving special attention in the context of self-medication. **Objective:** this study will understand the impacts of care, through the pharmacy services in the community pharmacy regarding the use of IPMs, for the management of self-limited health problems. **Materials and Methods:** Thus, publications aimed at MIPs were searched from 2013 to 2018, in the databases of PubMed, SciELO, LILACS and CAPES journals. **Results:** The sample of this research consisted of 29 studies. The results of this review show that pharmaceutical services reduce costs for both patients and health care systems, reduce the number of medical visits and improve quality of life by mitigating potential health risks. Among the factors that induce non-targeted self-medication of nonprescription drugs, the data point to the absence of health education, accessibility to medication, perception of the pharmacist's role in the treatment of self-limiting problems, advertisements, experiences favorable to use, lack of warnings on packaging, among others. The variables that interfere in the quality of the counseling according to the results were time of experience, level of satisfaction with the profession, time of counseling, evidence-based health knowledge, identification as a health professional, medication request form, communication skills, among others. **Conclusion:** This study contributed to the elaboration of strategies for patient and professional awareness on health conditions management that can be better administered in a responsible and efficient manner in community pharmacies and also to change patient's health search behavior.

Descriptors: Pharmaceutical Services; Self Medication; Nonprescription Drugs.

Resumen

Introducción: Los medicamentos de venta libre (MIP) son ampliamente utilizados para controlar los problemas de salud autolimitados y merecen una atención especial en el contexto de la automedicación. **Objetivo:** Comprender los impactos del cuidado, a través de los servicios farmacéuticos en la farmacia comunitaria en su relación con el uso de MIPs para el manejo de problemas de salud autolimitados. **Material y método:** buscamos publicaciones que abarquen el uso de MIPs en el período de 2013 a 2018, en las bases de datos PubMed, SciELO, LILACS y CAPES. **Resultados:** La muestra de esta investigación consistió en 29 estudios. Los resultados de esta revisión muestran que los servicios farmacéuticos reducen los costos tanto para los pacientes como para los sistemas de atención médica, disminuyen el número de visitas médicas y mejoran la calidad de vida al mitigar los riesgos potenciales para la salud. Los factores que inducen la automedicación no guiada son la falta de educación para la salud, la accesibilidad a los medicamentos, la percepción del papel del farmacéutico en el tratamiento de problemas autolimitados, las experiencias favorables para el uso, la falta de advertencias en el empaque, entre otros. Entre las variables que interfieren con la calidad de la orientación según los resultados se encuentran: la experiencia del farmacéutico, el nivel de satisfacción con la profesión, la duración de la orientación, el conocimiento de la salud basado en la evidencia. **Conclusión:** Este estudio puede contribuir al desarrollo de estrategias para la toma de conciencia de los pacientes y profesionales sobre el manejo de la condición de salud que se pueden manejar mejor de manera responsable y eficiente en las farmacias comunitarias y también para cambiar la búsqueda del paciente de conductas de salud.

Descriptores: Servicios Farmacéuticos; Automedicación; Medicamentos sin Prescripción.

INTRODUÇÃO

O uso de medicamentos representa um dos recursos terapêuticos mais recorrentes para a resolução de grande parte dos problemas e ocorrências em saúde, propiciando aumento na longevidade de grupos populacionais.

Além de salvar vidas e recuperar, promover, proteger e manter a saúde,

auxiliando na prevenção de epidemias e doenças^{1,2}.

Os problemas de saúde autolimitados ou transtornos menores são caracterizados como enfermidades agudas de baixa gravidade, como resfriado, dispepsias, cefaleia, tosse seca, cólicas, entre outros, que tendem a evoluir sem

dano para o paciente, sendo a maioria identificada por queixas e sintomas. A terapia dos transtornos menores podem envolver medidas não farmacológicas e o uso de medicamentos para os quais não exigem prescrição, classificados como isentos de prescrição (MIPs)³.

Os MIPs são acessíveis à população, principalmente, através das farmácias comunitárias, sendo o primeiro estabelecimento que a população busca auxílio para resolução de problemas de saúde autolimitado. A acessibilidade dos isentos de prescrição torna-os diretamente ligados à automedicação, um fenômeno potencialmente nocivo à saúde, uma vez que os MIPs não são inócuos ao organismo⁴⁻⁶.

Os riscos da automedicação não responsável são insucessos na resolução dos sinais e sintomas, e podem ocasionar em surgimento de outros problemas de saúde ainda mais graves. Isso justifica que o farmacêutico, principalmente nas farmácias comunitárias, ofereça ao paciente o serviço de manejo de problemas de saúde autolimitados, acolhendo os pacientes com transtornos menores, identificando suas necessidades, prescrevendo e orientando quanto às medidas não farmacológicas e ao uso de MIPs, quando necessário, encaminhando o paciente a outro profissional ou serviço de saúde³.

Observa-se, assim, que a atuação do farmacêutico, profissional do cuidado na farmácia comunitária, é imprescindível para o êxito e a segurança na terapia, contribuindo para a integralidade do cuidado à saúde³.

O cuidado farmacêutico é o modelo de prática que orienta a provisão de diferentes serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, tais serviços contribuem para prevenção de doenças, promoção, a proteção e recuperação da saúde, e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas³.

O foco do trabalho do farmacêutico com ações centradas nos pacientes traz benefícios diretos, assim como para o sistema de saúde. Nesse sentido, o farmacêutico executa os serviços farmacêuticos para promover melhorias na qualidade de vida do indivíduo, da família e da comunidade^{1,7}.

Tendo em vista os problemas causados devido à automedicação não orientada nos sistemas de saúde e a responsabilidade no processo do gerenciamento das condições autolimitadas, o presente estudo teve a finalidade de evidenciar os impactos dos cuidados farmacêuticos no âmbito de uso dos medicamentos isentos de prescrição.

MATERIAL E MÉTODO

Esta pesquisa foi produzida com abordagem qualitativa por meio de uma revisão integrativa, a qual se configura como: Um tipo de revisão da literatura que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos. Para que esse processo se concretize de maneira lógica, isenta de desatinos epistemológicos a revisão integrativa requer que os revisores procedam à análise e à síntese dos dados primários de forma sistemática e rigorosa⁸.

○ *Questões norteadoras*

Para o desenvolvimento dessa pesquisa, utilizou-se de três questões norteadoras: Q1- Quais benefícios os serviços farmacêuticos levam para o paciente no contexto dos MIPs?; Q2- Quais fatores induzem a automedicação não orientada e irresponsável no âmbito dos MIPs?; Q3 - Quais variáveis interferem na qualidade do aconselhamento farmacêutico?.

○ *Busca na literatura*

A busca na literatura foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Periódicos CAPES.

○ *Critérios de inclusão e exclusão*

Foram incluídas pesquisas em Inglês e/ou Português, publicados no período de 2013 a 2018 e que tratassem sobre cuidados farmacêuticos, serviços farmacêuticos, uso racional de medicamento e automedicação. Foram excluídas publicações contendo dados, correlações, totais ou parciais com medicamentos prescritos e publicações que não tinham informações condizentes para responder as questões norteadoras.

○ *Estratégia de busca*

Os termos que conduziram a criação de estratégias de busca foram padronizados pelos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), sendo eles: "*nonprescription drugs and self-medication*"; "*nonprescription drugs and drug utilization*".

○ *Seleção dos estudos*

A seleção dos estudos foi realizada através dos filtros de leitura em 3 etapas: 1ª etapa - leitura de título, resumo e palavras-chave; 2ª etapa - leitura de introdução e conclusão dos estudos selecionados da 1ª etapa; 3ª etapa - leitura completa dos estudos selecionados da 2ª etapa.

○ *Categorização dos estudos*

As publicações foram avaliadas através da seleção e leitura dos materiais disponíveis, categorização para responder as respectivas questões norteadoras apresentadas anteriormente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise de 1544 artigos, somente 29 foram utilizados para a construção dos resultados (Figura 1).

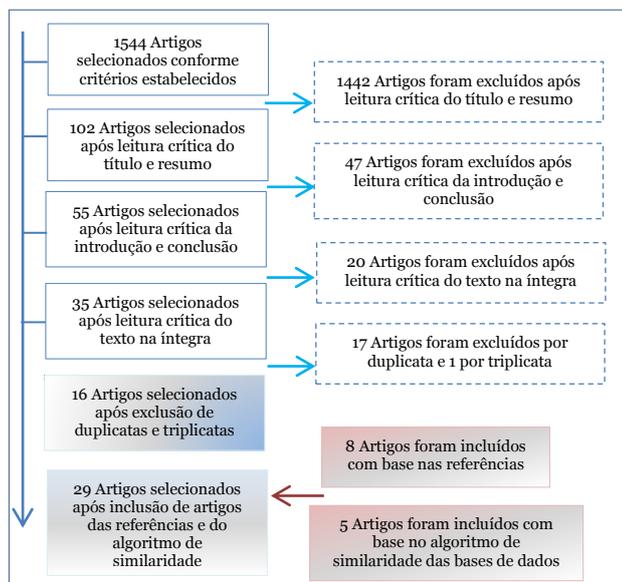


Figura 1: Seleção dos artigos das bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, periódicos CAPES, mais inclusão de artigos com base em referências e algoritmo de similaridade nas bases de dados.

No Quadro 1 é possível observar os artigos selecionados para compor os resultados dessa pesquisa.

Em relação às bases de dados, observa-se que PubMed juntamente com periódicos CAPES permitiram a recuperação de 59% dos estudos utilizados (Figura 2).

Em relação à distribuição dos artigos por periódicos, os 29 trabalhos estão divididos em 16 periódicos (Figura 3), sendo que o periódico International Journal of Clinical Pharmacy concentrou mais de 20% das obras totais.

A respeito da distribuição dos artigos selecionados conforme o país de origem (Figura 4), houve predomínio de pesquisas oriundas do Estados Unidos da América (n=4), contudo, três estudos não definiram um local específico e um estudo foi realizado com amostras em mais de um país.

Acerca dos trabalhos por ano de publicação (Figura 5), apesar dos critérios incluírem publicações de 2013 a 2018, todos apresentaram publicações com exceção do ano de 2018, possivelmente, devido a coleta ter sido a coleta ter sido realizada no primeiro trimestre do ano de 2018. Assim o ano 2013 foi aquele que teve o maior número de estudos (n=7).

Quadro 1: Artigos selecionados como amostra do estudo (n=29).

Título	Autor
The practice of OTC counseling by community pharmacists in Parana, Brazil	Halila, et al. ⁹
Impact of pharmaceutical counseling in minor health problems in rural Portugal	Coelho e Costa ¹⁰
Self-Care in the Twenty First Century: A Vital Role for the Pharmacist	Bell et al. ¹¹
Correlates of Abusing and Misusing Over-the-Counter Pain Relievers Among Adult Population of Wrocław (Poland)	Wójta-Kempa e Krzyżanowski ¹²
How adolescents experience and cope with pain in daily life: a qualitative study on ways to cope and the use of over-the-counter analgesics	Lagerlöv et al. ¹³
Characteristics of elderly patients who consider over-the-counter medications as safe	Wawruch et al ¹⁴
Assessing the relationship between pharmacists' job satisfaction and over-the-counter counselling at community pharmacies	Urbonas e Kubilienė ¹⁵
Patient characteristics among users of analgesic over-the-counter aspirin in a Danish pharmacy setting	Pottegård et al ¹⁶
Improving the provision of OTC medication information in community pharmacies in Poland	Piecuch et al. ¹⁷
Self-medication in Poland: the pharmacist's advisory role in Warsaw	Piecuch e Kozłowski ¹⁸
Assessment of pharmacist's recommendation of non-prescription medicines in Brazil: a simulated patient study	Mesquita et al. ¹⁹
Assessing Student Pharmacist Impact on Patient Over-the-Counter Medication Selection	McConaha et al. ²⁰
Association of Maternal Self-Medication and Over-the-Counter Analgesics for Children	Jensen et al. ²¹
Swedish teenagers and over-the-counter analgesics – Responsible, casual or careless use	Holmstro et al. ²²
–Just Advill: Harm reduction and identity construction in the consumption of over-the-counter medication for chronic pain	Eaves ²³
Managing sleep problems using non-prescription medications and the role of community pharmacists: older adults' perspectives	Abraham et al. ²⁴
A cohort study of influences, health outcomes and costs of patients' health-seeking behaviour for minor ailments from primary and emergency care settings	Watson et al. ²⁵
Does evidence drive pharmacist over-the-counter product recommendations?	Rutter e Wadesango ²⁶
An evaluation of an intervention designed to improve the evidence-based supply of nonprescription medicines from community pharmacies	Ngwerume et al. ²⁷
Managing Minor Ailments; The Public's Preferences for Attributes of Community Pharmacies. A Discrete Choice Experiment	Porteous et al. ²⁸
Responsibility and confidence Identifying barriers to advanced pharmacy practice	Frankel e Austin ²⁹
Healthcare professional-patient relationships: Systematic review of theoretical models from a community pharmacy perspective	Sabater-Galindo et al. ³⁰
Eritrean pharmacists' job satisfaction and their attitude to re-professionalize pharmacy in to pharmaceutical care	Awalom et al. ³¹
High-frequency use of over-the-counter analgesics among adolescents: reflections of an emerging difficult life, a cross-sectional study	Skarstein et al. ³²
Self-reported and actual involvement of community pharmacists in patient counseling: a cross-sectional and simulated patient study in Gondar, Ethiopia	Surur et al. ³³
Estimating the burden of minor ailment consultations in general practices and emergency departments through retrospective review of routine data in North East Scotland	Fielding et al. ³⁴
A systematic review in select countries of the role of the pharmacist in consultations and sales of non-prescription medicines in community pharmacy	Van Eikenhorst et al. ³⁵
Pharmacist intervention in patient selection of nonprescription and self-care products	Schimmelfing et al. ³⁶
Perceptions of pharmacists' roles in the era of expanding scopes of practice	Schindel et al. ³⁷

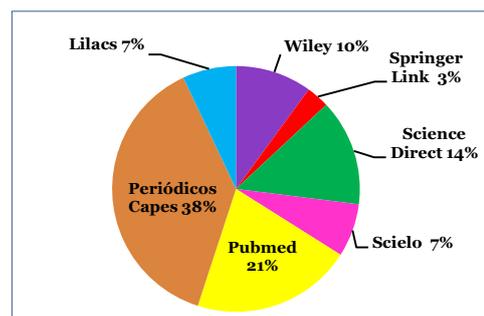


Figura 2: Distribuição dos artigos conforme base de dados.

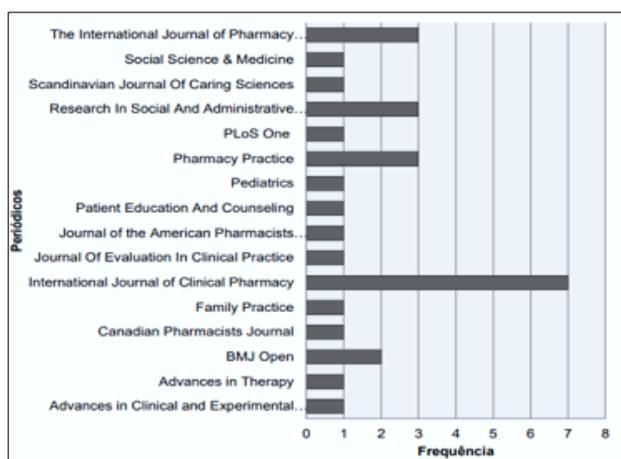


Figura 3: Distribuição dos artigos por periódicos.

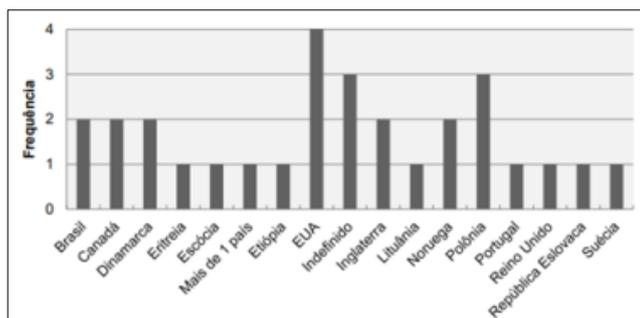


Figura 4: Distribuição dos artigos por país de origem.

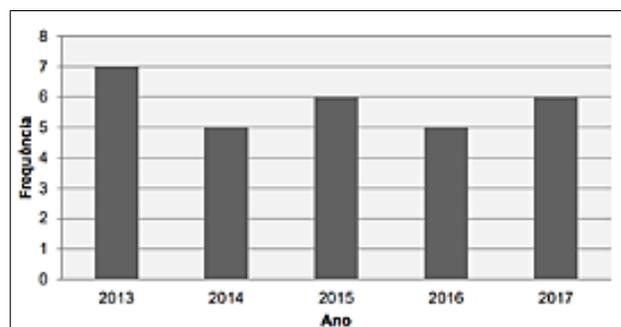


Figura 5: Distribuição dos artigos por ano de publicação.

Das 29 publicações 26 foram estudos primários, 2 artigos foram de revisões sistemáticas e um trabalho de relato de experiência. Para a presente pesquisa foram classificados conforme: abordagem metodológica, desenvolvimento no tempo, objeto de estudo e instrumento de coleta.

Com referência a abordagem metodológica as publicações foram divididas em: qualitativa, quantitativa descritiva e analítica, outros. Sendo assim, a maior parte foram do tipo quantitativo descritivo^{9,10,12,16,19,20,24,25,31-34,36}, 24% foram quantitativo analítico^{14,15,17,21,27,28}, 21% qualitativo^{13,18,22,23,26,29,37} e 10% estão classificados como outros, sendo duas revisões sistemáticas^{30,35} e um relato de experiência¹¹. Dessa forma, os diferentes métodos entre amostra refletem a complexidade que os cuidados farmacêuticos envolvem e a necessidade de análises sobre diversos

aspectos, seja qualitativo ou quantitativo.

A divisão quanto ao desenvolvimento no tempo os estudos estão fragmentados em transversal, prospectivo, retrospectivo, misto e indefinido. Dessa maneira, a maioria foram do tipo transversal^{9,12-19,22-24,26,28,29,31-33,37}, 10% foram do tipo prospectivo^{25,27,36}, 10% indefinido^{11,30,35}, 7% retrospectivo³⁴ e 7% misto^{20,21}.

Quanto ao objeto de estudo foram elencados: farmacêuticos, adolescentes, adultos, idosos, pacientes, literatura, entre outros. Das 29 publicações oito abordaram farmacêutico^{9,15,17,19,26,29,31,33}, cinco investigaram pacientes^{18,20,25,36}, quatro tiveram mais de um objeto de estudo^{21,23,27,37}, três sondaram adolescentes^{13,22,32}, dois analisaram idosos^{14,24}, público em geral²⁸, um teve como objeto especificamente adultos¹² e outro, usuários de altas doses de ácido acetilsalicílico (AAS)¹⁶. Três foram estudos com a literatura^{30,34,35} e um foi indefinido¹¹.

As diversidades dos objetos de estudos retratam a análise das questões norteadoras de diferentes pontos de vista, avaliando pelo lado profissional do farmacêutico, verificando pela perspectiva do paciente. Quatro estudos tiveram mais que um objeto de estudo, sendo que Ngwerume et al.²⁷ e Schindel et al.³⁷ analisando a visão dos farmacêuticos, assistentes de farmácia, estudantes de farmácia e outros profissionais da saúde, enquanto Eaves²³ e Jensen et al.²¹ tiveram enfoque para os pacientes, mães e crianças e anúncios.

Os instrumentos de coleta foram segmentados em entrevistas, questionários, pesquisas bibliográficas, paciente simulado, entre outros. Deste modo, 28% foram entrevistas^{13,16,18,24,26,28,36}, 24% foram questionários^{9,14,15,17,25,31,32}, 10% utilizaram pesquisa na literatura^{30,34,35}, e 7% coletaram por paciente simulado^{19,33}. Além disso, houve seis publicações que colheram por mais de um instrumento^{20,21,23,27,29,37}, um utilizou inquérito¹², outro grupo focal²² e um não foi possível identificar o meio de coleta¹¹. Assim, a forma de coleta de dados é relevante tendo em vista que cada instrumento tem suas vantagens e limitações, isso reflete os aspectos em que os resultados foram obtidos e os possíveis vieses atrelados.

Quando considerada a pergunta norteadora "Quais benefícios os serviços farmacêuticos levam para o paciente?" 8 artigos foram utilizados para evidenciar os benefícios dos serviços farmacêuticos para o paciente (Tabela 1). Quatro publicações apontaram a redução de custos com tratamentos^{11,20,25,36}. Também foram identificadas melhora dos

sintomas em menor intervalo de tempo¹⁰, seleção adequada de MIPs e educação do paciente¹¹, correção do uso de medicamentos, redução de novas prescrições e de visitas médicas. Os estudos de Schimmelfing et al.³⁶ apontaram que os serviços farmacêuticos promovem economia, otimização do tempo de recuperação por meio do manejo e desenvolvimento da autonomia do paciente para cuidar da saúde o que favorece a qualidade de vida. Além dos benefícios para os pacientes, os reflexos desse cenário de cuidados impactam também o sistema de saúde, ao diminuir os gastos com a recuperação de saúde da população e aumentar a fluidez dos atendimentos e flexibilidade do sistema, visto que a demanda de pacientes é distribuída para farmácias comunitárias.

Tabela 1. Benefícios dos serviços farmacêuticos para os pacientes

Benefícios dos serviços farmacêuticos para o paciente	Frequência absoluta
Redução de custos com tratamentos	4
Melhora dos sintomas	1
Seleção adequada de MIPs	1
Educação do paciente	1
Correção do uso de medicamentos	1
Redução novas prescrições	1
Redução de visitas médicas	1

Consultas de transtornos menores ainda representam um grande ônus nas configurações de custos mais elevados. A transferência da responsabilidade do sistema de saúde para o paciente bem orientado alivia as pressões financeiras sobre aquele¹¹. Segundo Fielding et al.³⁴ os cuidados farmacêuticos evitaram visitas médicas e novas prescrições, corrigiram o uso do medicamento e reduziram o tempo de espera por atendimento.

De acordo com Coelho e Costa¹⁰ o aconselhamento farmacêutico como medida dentro do cuidado tem impacto positivo na melhora dos sintomas dos pacientes em 86,8% dos casos. Os autores ainda expõem a magnitude do mesmo uma vez que 40% dos pacientes que compareceram à farmácia são potenciais usuários de MIPs.

Todavia, existem barreiras a serem superadas, apesar do farmacêutico comunitário estar numa posição estratégica para enfrentar os desafios. Duas publicações destacam que eles são subutilizados, indicando que ainda há muitas lacunas a serem preenchidas para que os pacientes reconheçam a importância de solicitar a ajuda do farmacêutico^{11,20}.

O farmacêutico é responsável pela educação do usuário e os cuidados farmacêuticos são imprescindíveis para a utilização racional dos medicamentos, permitindo que a automedicação se faça de

forma orientada e responsável. Dois artigos apontam que a educação em saúde é um fator que interfere na tomada de decisão e os farmacêuticos podem contribuir ao auxiliar os pacientes na compreensão de informações relacionadas a seus problemas de saúde e de que maneira gerenciá-los com responsabilidade^{11,28}.

Duas publicações mostram pacientes extremamente satisfeitos com as consultas com farmacêuticos deixando nítida a expectativa para novas consultas com o profissional^{20,36}. Os estudos de Schimmelfing et al.³⁶ apresentam a correlação entre índice de satisfação e tempo de aconselhamento, um índice de satisfação de 99,6% foi registrado em uma média de tempo de 6 minutos e salienta que os farmacêuticos têm que se envolver com os pacientes além do balcão da farmácia para impacto benéfico à área de autocuidado. Segundo os resultados dos estudos de Porteous et al.²⁸ os pacientes valorizam o fato de estarem mais bem informados sobre seus sintomas e como fazer o manejo adequado.

O farmacêutico tem que estar inserido neste contexto para garantir o uso racional dos medicamentos, pois, a utilização inadequada tem o efeito justamente ao contrário nos sistemas de saúde: aumentam o tempo e os gastos para recuperação dos indivíduos¹¹.

Quando analisados os fatores que induzem a automedicação não orientada e irresponsável no âmbito dos MIPs, 11 estudos foram utilizados para indicar os prováveis fatores indutores da automedicação não orientada e irresponsável no contexto dos MIPs (Tabela 2).

Tabela 2. Fatores que induzem a automedicação não orientada e irresponsável com MIPs

Fatores induzem a automedicação não orientada e irresponsável com MIPs	Frequência absoluta
Ausência de educação em saúde	5
Acessibilidade aos medicamentos	3
Percepção da função do farmacêutico no tratamento de doenças autolimitadas	3
Fontes de informações consultadas	3
Falta de advertências em embalagens	2
Hábitos de automedicação de pessoas próximas	2
Negligência	1
Longas filas em farmácias	1
Falta de confidencialidade em farmácias	1
Familiaridade com MIPs	1
Anúncios de MIPs	1

A ausência de educação em saúde foi observada em 5 estudos^{13,16,21,22,30}. A acessibilidade aos medicamentos^{13,18,22}, a percepção do papel do farmacêutico no tratamento de doenças autolimitadas^{14,18,24} e fontes de informações consultadas^{13,18,21} foram apontados por três estudos. Dois artigos mostram que a falta de advertências em embalagens^{12,13} e hábitos de automedicação de

pessoas próximas^{21,22} também induzem à prática irracional. Além disso, também foram citados: negligência¹⁴, longas filas e falta de confidencialidade em farmácias¹⁸, familiaridade com MIPs²² e anúncios de MIPs²³.

Diversos estudos relataram o uso inadequado de medicamentos^{12-14,16,22,24}, tendo em vista que a ausência de educação em saúde foi o fator mais frequente na presente revisão, aparentemente, há uma correlação: a ausência de educação em saúde leva ao uso inadequado de medicamentos. Segundo Bell et al.¹¹, a baixa capacidade de compreensão limita o conhecimento de efeito adverso, por isso, programas de educação em saúde são alternativas válidas e a inserção do farmacêutico é pertinente, dado que é o profissional responsável em educar o usuário e fornecer informações valiosas para garantir que eles recebam e usem os tratamentos apropriadamente.

A acessibilidade aos medicamentos foi outro fator frequente, nos estudos de Holmström et al.²² é evidente o fácil acesso aos MIPs onde os medicamentos sempre estavam disponíveis em casa, possibilitando a utilização dos produtos farmacêuticos sem orientação praticando automedicação de forma irracional. Lagerløv et al.¹³ destacam os riscos da combinação dos MIPs com outros medicamentos sem plano estratégico e raciocínio clínico.

Em se tratando da percepção do paciente quanto à função do farmacêutico no tratamento de doenças autolimitadas, os estudos de McConaha et al.²⁰ ressaltam a escassa iniciativa dos pacientes para a busca pelos serviços farmacêuticos. Os resultados de Watson et al.²⁵ e Porteous et al.²⁸ mostram que o farmacêutico não teve relevância nas escolhas das farmácias pelos usuários, o que traz à tona a identificação ínfima deste profissional. Há a visão do farmacêutico como um “distribuidor de pílulas” ao invés de um tomador de decisão clínica e talvez a estrutura hierárquica da equipe médica promova barreiras para o depósito e estabelecimento de confiança no profissional farmacêutico²⁹. Os estudos de Wawruch et al.¹⁴ indicam que mesmo o farmacêutico sendo considerado fonte confiável de informação sobre medicamentos MIPs, os pacientes tendem a procurar ajuda de médicos. Abraham et al.²⁴ favorecem essa ideia, ao apontar que embora a maioria dos pacientes afirmem que discutem seus problemas de saúde com profissionais de saúde, não os relatam ao farmacêutico, evidenciando a baixa confiança no profissional. Duas publicações mostram que

a advertência nas embalagens de medicamentos seria uma medida valorizada por parte dos utentes^{12,13}, expondo a importância de fornecer informações não apenas sobre os aspectos da eficácia, mas também sobre questões de segurança¹⁴. A anexação de advertência nas embalagens pode estimular os pacientes a ter mais cautela com os medicamentos não prescritos.

Os estudos de Wawruch et al.¹⁴ e Abraham et al.²⁴ apontam que idosos podem associar os MIPs a um perfil de segurança em que experiências favoráveis de uso fortalecem a interpretação que o produto farmacêutico seguro aumenta a confiança e a capacidade de autorrecomendação. A familiaridade com medicamentos também é um fator influente na automedicação não orientada²².

Uma barreira voltada à farmácia comunitária que foi citada nos estudos de Piecuch e Kozłowska-wojciechowska¹⁸ foi a falta de confidencialidade e as longas filas interferindo na busca pelas orientações farmacêuticas na Polônia.

A identificação dos fatores indutores da automedicação não orientada e irresponsável levam os profissionais de saúde, principalmente o farmacêutico, a refletir e planejar estratégias para fortalecer a relação com o paciente, de forma que aproxime os pacientes dos seus cuidados para contribuir com o melhor manejo dos problemas de saúde.

Quando consideradas as variáveis que interferem na qualidade do aconselhamento farmacêutico, 10 publicações abordaram as possíveis variáveis interferentes na qualidade do aconselhamento (Tabela 3).

Tabela 3. Variáveis interferentes na qualidade do aconselhamento farmacêutico

Variáveis interferentes	Frequência absoluta
Tempo de experiência do farmacêutico	4
Conhecimento em saúde baseada em evidências	3
Capacitação do farmacêutico	3
Habilidades de comunicação	3
Ambiente para orientação farmacêutico	2
Foco clínico do farmacêutico	2
Tempo de aconselhamento	2
Conflitos comerciais	1
Satisfação com trabalho	1
Familiaridade com MIPs	1
Identificação como profissional de saúde	1
Fontes de informações	1
Pós-graduações	1
Demanda de pacientes	1
Interesse por informações atualizadas	1
Forma de solicitação dos medicamentos	1

Quatro estudos apontaram o tempo de experiência do farmacêutico^{9,15,31,33}. O conhecimento em saúde baseada em evidências^{9,26,27}, capacitação do farmacêutico e habilidades de comunicação foram evidenciados por três estudos^{9,15,27}. Os estudos também

apontaram que o ambiente para orientação farmacêutica exerce influência sobre a qualidade do aconselhamento^{9,35}, foco clínico do farmacêutico^{17,37} e tempo de aconselhamento^{19,35}. Estes fatores são obstáculos que dificultam a troca de informações em prol da qualidade das orientações farmacêuticas.

Outras possíveis variáveis interferentes na qualidade do aconselhamento foram os conflitos comerciais²⁶, satisfação com trabalho e identificação como profissional de saúde¹⁵, fontes de informações e pós-graduações⁹, demanda de pacientes e interesse por informações atualizadas³³ e forma de solicitação dos medicamentos³⁵.

Tanto o ambiente como o farmacêutico com foco para o cuidado ao paciente interfere na qualidade do aconselhamento. As políticas organizacionais orientadas para a criação de um ambiente propício para a troca ideal de informações orientado para o paciente, pode refletir no aumento da satisfação dos farmacêuticos com suas obrigações, bem como reduzir os riscos de automedicação dos pacientes devido à melhoria da qualidade do aconselhamento^{15,35}. Nos estudos de Halila et al.⁹ a maioria das farmácias possuíam um espaço privado ou semiprivado para atendimento aos clientes sentados, o que favorece a orientação adequada quanto ao uso dos medicamentos dispensados.

Na análise do modelo dos estudos, Piecuch et al.¹⁷ relatam que os farmacêuticos que consideram a posição do paciente, ou seja, tem o cuidado maior e em promover o bem-estar do mesmo, estão mais envolvidos no fornecimento de informações sobre os MIPs e ajuda o farmacêutico a perceber suas competências, expressando, assim, uma maior confiança de tomada de decisão²⁹.

Alguns estudos relatam que a falta de interesse e informações desatualizadas, bem como o conhecimento limitado, podem ser os fatores reais por trás de uma má prática de aconselhamento³³. Os estudos de Halila et al.⁹ apresentaram que poucos farmacêuticos sabiam a respeito de termos relacionados à saúde baseada em evidência, este estudo ainda mostra que os principais meios de busca de informações eram fontes genéricas, sites como Google. Já nos estudos de Rutter e Wadesango²⁶ os farmacêuticos tendiam a tomar decisões com base na experiência pessoal.

Em contraste, Halila et al.⁹ demonstram que os farmacêuticos com formação em pós-graduação apresentaram maior probabilidade

de buscar informações de saúde baseadas em evidências.

Mesquita et al.¹⁹ abordam outras variáveis: o tempo de atendimento e habilidade de comunicação. A pesquisa revelou que nenhum farmacêutico aconselhou o paciente sobre possíveis interações medicamentosas, reações adversas e o que fazer se o paciente se esquecer de tomar o medicamento, gastando cerca de 2 minutos para aconselhar e utilizaram poucas habilidades comunicativas, por exemplo, a comunicação não verbal, não obtendo resultados satisfatórios. Em contraste, os estudos Lagerløv et al.¹³ realçam um tempo médio de encontro de 6 minutos por paciente obtendo ótimos níveis de satisfação pelas intervenções farmacêuticas realizadas. O autor ainda salienta que para os farmacêuticos causarem um impacto benéfico devem estar dispostos a reservar mais tempo para envolver os pacientes além do balcão da farmácia.

O envolvimento do farmacêutico é muito importante. Os estudos de Van Eikenhorst et al.³⁵ apresentam o fato dos medicamentos serem vendidos atrás do balcão diminuir significativamente problemas relacionados a medicamentos (PRMs) e isso pode ser atribuído ao aconselhamento farmacêutico, desde que o profissional tenha a competência para realizar consultas eficazes de medicamentos isentos de prescrição e, para isso, a capacitação profissional tanto do farmacêutico como da equipe é válida para uma dispensação de medicamentos com competência.

Os conflitos comerciais influenciam a qualidade do aconselhamento farmacêutico. A necessidade de “ganhar a vida” é um aspecto bioético relevante, o paradoxo das farmácias comunitárias entre estabelecimento de saúde e comércio reflete nas ações praticadas pelo o farmacêutico²⁶. Curiosamente, nos estudos de Surur et al.³³ quase todos os farmacêuticos investigados trabalham no setor privado, sendo um terço da amostra proprietários de farmácias, obtiveram como resultados más práticas de aconselhamento, sugerindo influência das práticas comerciais sobre o aconselhamento. Vale ressaltar que o mesmo estudo identificou a demanda de paciente e a falta de tempo como obstáculos para o aconselhamento.

É interessante que os estabelecimentos farmacêuticos tenham boas práticas organizacionais no ambiente. A padronização de atendimento com desenvolvimento de protocolos, algoritmos e estilos de consulta que incluam repetição intencional de informações chave para fixar pontos de relevância na

racionalização da farmacoterapia tornam-se cada vez mais necessárias³⁵.

Outro ponto que interfere na qualidade do aconselhamento é a forma que os pacientes solicitam os produtos farmacêuticos. As consultas foram realizadas muito melhor quando os sintomas foram apresentados em comparação a quando as pessoas fizeram uma solicitação direta do produto.

Um achado interessante nos estudos de Halila et al.⁹ foi a relação entre experiência em farmácia e as preferências dos clientes. Farmacêuticos com mais de dez anos de experiência têm a confiança em escolher o tratamento mais adequado para o paciente. As habilidades de aconselhamento vêm com a idade¹⁵.

Outra correlação relevante foi encontrada nos estudos de Urbonas e Kubilienė¹⁵ os resultados demonstram que quanto maior o nível de satisfação do farmacêutico com seu trabalho maior era o comprometimento com seus pacientes. Os mesmos autores enxergaram a relação diretamente proporcional entre nível de satisfação e identificação como profissional de saúde, de modo que, os farmacêuticos que se veem mais como profissionais de saúde estavam mais satisfeitos com seu trabalho, e desse modo, oferecem serviços farmacêuticos com qualidade.

Tendo em vista os achados, observam-se diversas situações e aspectos em que este profissional pode empenhar-se para desenvolver habilidades clínicas para uma prestação de serviços farmacêuticos com qualidade. É crucial que o farmacêutico busque a capacitação profissional e tome decisões clínicas baseadas em evidências. Além disso, a estrutura do ambiente de trabalho é fundamental tanto para a satisfação dos farmacêuticos como para a conquista da confiança e zelo pelo bem-estar dos pacientes durante um aconselhamento mais reservado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como pontos fortes este estudo selecionou publicações de diversos países, refletindo resultados em um contexto global para compreensão dos fatos mostrando diferentes realidades das práticas farmacêuticas. Todavia, todos os resultados apresentados contêm limitações e vieses, por exemplo, viés de amostragem, de desejabilidade social, de recordação. Os desfechos não podem ser generalizados e são necessários mais estudos e, portanto, é preciso cautela na interpretação dos resultados. Outra

limitação foi o curto intervalo de inclusão da pesquisa, apesar de apresentar resultados mais atuais condizentes com o cotidiano nem sempre apresenta vasta literatura científica sobre o tema.

Os cuidados farmacêuticos orientam a prática farmacêutica com foco nos usuários/pacientes. As consequências desta prática são promissoras para o farmacêutico, que proporciona benefícios tanto para o paciente como para o sistema de saúde. Espera-se que a prática aumente a demanda de pacientes para os serviços e resulte na valorização e reconhecimento do farmacêutico como peça fundamental para a vitalidade dos sistemas de saúde e reconhecimento pela sociedade

Diante disso, a constatação das variáveis interferentes na qualidade do aconselhamento farmacêutico mostram lacunas em que os profissionais podem aperfeiçoar suas habilidades do cuidado para enfrentar os desafios das práticas farmacêuticas. A expectativa é que os profissionais busquem a otimização do ambiente de trabalho a fim de realizar orientações mais reservadas garantindo a não exposição das informações com intuito de construir um elo de confiança para compreender de forma íntegra o paciente. Além disso, espera-se que o farmacêutico possa melhorar suas habilidades de comunicação assegurando as informações transmitidas sejam colocadas em prática sem deixar dúvidas.

Deseja-se que a identificação dos fatores indutores da automedicação não orientada e irresponsável levem os profissionais de saúde a refletir e planejar estratégias para fortalecer a relação com o paciente, de forma que aproxime os pacientes dos seus cuidados para contribuir com o melhor manejo dos problemas de saúde. Os achados sugerem que possivelmente o uso inadequado de MIPs tem ligação com o déficit em educação em saúde, o que torna interessante as pesquisas em torno dessa correlação, uma vez que são fundamentais para a elaboração de estratégias educacionais e realocação do farmacêutico na equipe multiprofissional.

O autocuidado é mais eficaz quando os profissionais de saúde colaboram para atender as necessidades dos pacientes. O farmacêutico é o profissional que fornece orientações apropriadas e promove automedicação responsável auxiliando na tomada de decisão.

Tendo em vista os benefícios dos cuidados farmacêuticos, é provável que futuramente o farmacêutico expanda seus horizontes de atuação e passe a se envolver em

intervenções mais complexas e que as farmácias tendam a desenvolver um ambiente voltado para clínica.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. Martins KSC. Indicadores para avaliação da prática da automedicação [dissertação]. 2015. Tubarão: UNISUL;2015.
3. CFF. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual / Conselho Federal de Farmácia. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.
4. Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol TSD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *Rev Saúde Pública*. 2016; 50(Suppl 2):13s.
5. Pinto LSE. A farmácia e a drogaria sob a nova ótica da rdc n. 44/2009 da Anvisa. *R Dir Sanit*. 2011;12(2):140-77.
6. Pons ES. Autogestão do uso de medicamentos pela população brasileira [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016.
7. Angonesi D, Rennó MUP. Dispensação Farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. *Ciênc Saúde Coletiva*; 2011;16:3883-91.
8. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*; 2014;48(2):335-45
9. Halila GC, Júnior EH, Otuki MF, Correr CJ. The practice of OTC counseling by community pharmacists in Parana, Brazil. *Pharm Pract*. 2015;13(4):597-605.
10. Coelho RB, Costa FA. Impact of pharmaceutical counseling in minor health problems in rural Portugal. *Pharm Pract*. 2014;12(4):451.
11. Bell J, Dziekan G, Pollack C, Mahachai V. Self-care in the twenty first century: a vital role for the pharmacist. *Adv Ther*. 2016; 33(10):1691-703.
12. Wójta-Kempa M, Krzyżanowski DM. Correlates of Abusing and Misusing Over-the-Counter Pain Relievers Among Adult Population of Wrocław (Poland). *Adv Clin Exp Med*. 2016;25(2):349-60.
13. Lagerløv P, Rosvold EO, Holager T, Helseth S. How adolescents experience and cope with pain in daily life: a qualitative study on ways to cope and the use of over-the-counter analgesics. *BMJ Open*. 2016;6(3):e010184.
14. Wawruch M, Kuzelova M, Foltanova T, Ondriasova E, Luha J, Dukat A et al. Characteristics of elderly patients who consider over-the-counter medications as safe. *Int J Clin Pharm*. 2013;35(1):121-28.
15. Urbonas G, Kubilienė L. Assessing the relationship between pharmacists' job satisfaction and over-the-counter counselling at community pharmacies. *Int J Clin Pharm*. 2016;38(2):252-60.
16. Pottegård A, Kviesgaard AK, Hesse U, Moreno SI, Hansen JM. Patient characteristics among users of analgesic over-the-counter aspirin in a Danish pharmacy setting. *Int J Clin Pharm*. 2014;36(4):693-96.
17. Piecuch A, Makarewicz-Wujec M, Kozłowska-Wojciechowska M. Improving the provision of OTC medication information in community pharmacies in Poland. *Int J Clin Pharm*. 2017; 39(1):70-7.
18. Piecuch A, Kozłowska-Wojciechowska M. Self-medication in Poland: the pharmacist's advisory role in Warsaw. *Int J Clin Pharm*. 2013;35(2):225-29.
19. Mesquita AR, Sá DAO, Santos AP, Almeida Neto A, Lyra Júnior DP. Assessment of pharmacist's recommendation of non-prescription medicines in Brazil: a simulated patient study. *Int J Clin Pharm*. 2013; 35(4):647-55.
20. McConaha JL, LM Finoli, Heasley JE, Lunney PD. Assessing student pharmacist impact on patient over-the-counter medication selection. *J Pharm Pract*. 2013;26(3):280-87.
21. Jensen JF, Gottschau M, Siersma VD, Graungaard AH, Holstein BE, Knudsen LE. Association of maternal self-medication and over-the-counter analgesics for children. *Pediatrics*. 2014;133(2):e291-8.
22. Holmström IK, Bastholm-Rahmner P, Bernsten C, Roing M, Bjorkman J. Swedish teenagers and over-the-counter analgesics – Responsible, casual or careless use. *Res Social Adm Pharm*. 2014;10(2):408-18.
23. Eaves ER. Just Advill: Harm reduction and identity construction in the consumption of over-the-counter medication for chronic pain. *Soc Sci Med*; 2015;146:147-54.
24. Abraham O, Schleiden LJ, Brothers AL, Albert SM. Managing sleep problems using non-prescription medications and the role of community pharmacists: older adults' perspectives. *Int J Pharm Pract*. 2017;25(6):438-46.
25. Watson MC, Ferguson J, Barton GR, Maskrey V, Blyth A, Paudyal V et al. A cohort study of influences, health outcomes and costs of patients' health-seeking behaviour for minor ailments from primary and emergency care settings. *BMJ Open*. 2015;5(2):e006261.
26. Rutter P, Wadesango E. Does evidence drive pharmacist over-the-counter product

- recommendations? *J Eval Clin Pract.* 2014;20(4):425-28.
27. Ngwerume K, Watson H, Bond C, Blenkinsopp A. An evaluation of an intervention designed to improve the evidence-based supply of non-prescription medicines from community pharmacies. *Int J Clin Pharm.* 2014; 23(2):102-11.
28. Porteous T, Ryan M, Bond C, Watson M, Watson V. Managing Minor Ailments; The Public's Preferences for Attributes of Community Pharmacies. A Discrete Choice Experiment. *PLoS One.* 2016;11(3):e0152257.
29. Frankel GE, Austin Z. Responsibility and confidence: Identifying barriers to advanced pharmacy practice. *Can Pharm J (Ott).* 2013;146(3):155-61.
30. Sabater-Galindo M, Fernandez-Llimos F, Sabater-Hernández D, Martínez-Martínez F, Benrimoj SI. Healthcare professional-patient relationships: Systematic review of theoretical models from a community pharmacy perspective. *Patient Educ Couns.* 2016;99(3):339-47.
31. Awalom MT, Tesfa AF, Kidane ME, Ghebremedhin MR, Teklesenbet AH. Eritrean pharmacists' job satisfaction and their attitude to re-professionalize pharmacy in to pharmaceutical care. *Int J Clin Pharm.* 2015;37(2):335-41.
32. Skarstein S, Rosvold EO, Helseth S, Kvarme LG, Holager T, Småstuen MC, Lagerløv P. High-frequency use of over-the-counter analgesics among adolescents: reflections of an emerging difficult life, a cross-sectional study. *Scand J Caring Sci.* 2014;28(1):49-56.
33. Surur AS, Getachew E, Teressa E, Hailemeskel B, Getaw NS, Erku DA. Self-reported and actual involvement of community pharmacists in patient counseling: a cross-sectional and simulated patient study in Gondar, Ethiopia. *Pharmacy Pract.* 2017;15(1):890.
34. Fielding S, Porteous T, Ferguson J, Maskerey V, Blyth A, Paudyal V et al. Estimating the burden of minor ailment consultations in general practices and emergency departments through retrospective review of routine data in North East Scotland. *Fam Pract.* 2015;32(2):165-72.
35. Van Eikenhorst I, Salema N, Anderson C. A systematic review in select countries of the role of the pharmacist in consultations and sales of non-prescription medicines in community pharmacy. *Res Social Adm Pharm.* 2017;13(1):17-38.
36. Schimmelfing JT, Brookhart AL, Fountain KMB, Goode JKR. Pharmacist intervention in patient selection of nonprescription and self-care products. *J Am Pharm Assoc.* 2017; 57(1):86-9.
37. Schindel TJ, Yuksei N, Breault R, Daniels J, Varnhagen S, Hughes CA. Perceptions of pharmacists' roles in the era of expanding scopes of practice. *Res Social Adm Pharm.* 2017.13(1):148-61.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Camila de Albuquerque Montenegro

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
Centro de Educação e Saúde,
Unidade Acadêmica de Saúde
Cuité – PB, Brasil
Email: camontenegro2502@gmail.com

Submetido em 15/01/2020

Aceito em 01/12/2020