

## RELAÇÃO EDUCATIVA ENTRE FARMACÊUTICO E USUÁRIO EM POSTOS DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA REDE PÚBLICA<sup>a</sup>

Gabriela MARODIN<sup>b</sup>  
Otavio Aloisio MALDANER<sup>c</sup>

### RESUMO

Este estudo objetivou conhecer as relações entre farmacêuticos e usuários do Sistema Único de Saúde durante a dispensação de medicamentos e colaborar para a discussão teórico-prática dos cursos de Farmácia. A investigação configurou-se em dois postos de distribuição de medicamentos. Os sujeitos de pesquisa foram duas farmacêuticas, quatro acadêmicos e 84 usuários. As análises ocorreram com base nos dados construídos por meio de observações diretas, entrevistas semi-estruturadas e abertas. As contribuições da pesquisa relacionam-se à formação de acadêmicos, às relações educativas no campo de atuação do farmacêutico, e à importância da conformação de equipes preocupadas com o vínculo, acolhimento e autonomia dos usuários.

**Descritores:** Saúde pública. Equipe de assistência ao paciente. Educação em farmácia.

### RESUMEN

*Este estudio tuvo como objetivos conocer las relaciones que se establecen entre farmacéuticos y usuarios del Sistema Único de Salud (SUS) durante la distribución de medicamentos y colaborar para la discusión teórico-práctica de los cursos de Farmacia. La investigación se realizó en dos puestos de distribución de medicamentos. Los sujetos de investigación fueron dos farmacéuticas, cuatro estudiantes y 84 usuarios. Los análisis fueron realizados con base en los datos recabados por medio de observaciones directas, entrevistas semi-estructuradas y abiertas. Las contribuciones de investigación están relacionadas con la formación de estudiantes; las relaciones educativas en el campo de actuación del farmacéutico y a la importancia de la conformación de equipos preocupados con el vínculo, recibimiento y autonomía de los usuarios.*

**Descriptores:** Salud pública. Grupo de atención al paciente. Educación en farmacia.

**Título:** Relación educativa entre farmacéutico y usuario en puestos de distribución de medicamentos de la red pública.

### ABSTRACT

*This investigation has as objective know the relations that establish themselves between pharmaceuticals and patients during the dispensation of medicines and collaborate to the theoretical-practice discussion of the pharmacy courses. The investigation context consisted into two distributing points of medicines. The subjects of the research were two pharmaceuticals, four academicals and eighty-four users. The analysis were realized with base in the made up data through the direct observation, semi-structured and opened interviews. The contributions that this investigation intends to bring are related to the formation of academicals, to the educative relations in the actuation field of the pharmaceutical and the importance of the interdisciplinary staff conformation worried about the entailment, refugement and user autonomy.*

**Descriptors:** Public health. Patient care team. Education, pharmacy.

**Title:** The educative relation between pharmaceutical and patient in distributing points of medicines of health public.

<sup>a</sup> Artigo baseado na dissertação de Mestrado “Relação educativa-farmacêutico/usuário em postos de distribuição de medicamentos da rede pública”, defendida em 2003 na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

<sup>b</sup> Farmacêutica. Mestre em Educação pelo Programa de Pós-Graduação em Educação nas Ciências da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Doutoranda em Medicina pelo Programa de Pós-Graduação Ciências em Gastroenterologia/Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

<sup>c</sup> Doutor em Educação pela UNICAMP. Professor do Programa de Pós-Graduação em Educação nas Ciências da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Orientador da dissertação.

## 1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos ocupam um papel importante no sistema de saúde: seu amplo emprego, os altos custos que representam na assistência à saúde, a elevada incidência de morbimortalidade atribuída aos medicamentos, a possibilidade de que boa parte disso seja prevenida ou amenizada, a partir da propagação e do uso de informação mediante uma assistência de qualidade, tornam o uso racional de medicamentos um dos grandes desafios para a saúde pública<sup>(1)</sup>.

O médico, algumas vezes, restringe-se a prescrever o medicamento, enquanto a farmácia simplesmente dispensa o medicamento, e o usuário permanece desconhecendo o nome do fármaco, sua finalidade, peculiaridades da posologia, interações medicamentosas e raramente tem sido informado sobre os potenciais efeitos adversos.

A falta de entendimento e a utilização incorreta dos medicamentos por parte dos usuários gera efeitos indesejáveis e não garante efetividade e segurança, culminando em ministrações inadequadas. Neste contexto não se pode ficar indiferente, pois

[...] nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeira instância, um problema da vida prática. Isto quer dizer que a escolha de um tema não emerge espontaneamente, da mesma forma que o conhecimento não é espontâneo. Surge de interesses e circunstâncias socialmente condicionadas, frutos de determinada inserção no real, nele encontrando suas razões e seus objetivos<sup>(2:90)</sup>.

O farmacêutico se insere no campo dos cuidados com a saúde – atenção sanitária – e deve participar ativamente na prevenção das enfermidades e na promoção da saúde, assim como na recuperação e reabilitação do usuário, junto a outros membros da equipe de atenção à saúde. As atividades necessárias e as relações que se estabelecem são de alta complexidade. Vários tipos de profissionais precisam interagir. Ocorre que em sua formação esses profissionais não se relacionam diretamente, porém, no campo de ação profissional, eles lidam com as mesmas pessoas, necessitando interagir. Estão, numa complexidade de relações, e dentro delas, os profissionais preci-

sam criar soluções que constituam conhecimentos contextualizados, frutos da reflexão na própria ação. Para a produção e validação desses conhecimentos foi proposta uma nova epistemologia – a Epistemologia da Prática<sup>(3)</sup>.

Diante dessas situações, alguns farmacêuticos demonstram preocupação e procuram estratégias para a educação farmacêutica. Uma das propostas, na tentativa de tornar menos árduos esses problemas, é a presença constante do farmacêutico dispensando informações sobre medicamentos. Deve-se considerar, contudo, que isso requer muito mais que simplesmente dar informações. Insere-se, então, a relação pedagógica entre o farmacêutico e o usuário, bem como o acadêmico de Farmácia e o usuário. Essa intervenção educativa do farmacêutico deve ocorrer junto ao usuário, considerando que é uma ação pessoal individual. Tratar o assunto por meio de palestras pode-se tornar muito genérico, e a ação pedagógica precisa ser mais específica para ajudar o cidadão.

A deficiência na formação do profissional farmacêutico quanto ao seu perfil como educador pode estar contribuindo para esta situação-problema. Não há uma composição unificada e integradora entre as diversas disciplinas afins. Por questões curriculares, as disciplinas do curso não contemplam as necessidades encontradas na prática, ou não apresentam a interação necessária que permita o entendimento e esclarecimento das situações incertas, minimizando as possíveis deficiências. Além da falta de reciprocidade entre as disciplinas pertencentes às Ciências Naturais, carece da articulação com outras áreas do conhecimento, como a Educação e Ciências Humanas. As tentativas bem intencionadas de introduzir programas interdisciplinares têm mostrado resultados insatisfatórios. Para isso, seria necessária a conscientização do próprio corpo docente para que essa postura voltada para a assistência pudesse ser valorizada no currículo.

Toda a forma de produção deste trabalho educativo teve como principal preocupação o desenvolvimento intelectual com momentos de reflexão dos farmacêuticos inseridos em sua prática profissional e dos acadêmicos durante a realização de seu estágio curricular em Saúde Pública. A principal intenção da investigação foi a de proporcionar, por meio de conversas com os su-

jeitos da pesquisa, reflexão sobre as ações que muitas vezes ocorrem de forma rápida durante a prática cotidiana e que agora poderiam ser repensadas e discutidas para a produção de novos conhecimentos e possibilidades ou, no mínimo, detectar e ter clareza dos problemas presentes, porém não percebidos e as modificações que se fazem necessárias no atendimento à saúde.

Em nenhum momento a pesquisa teve a pretensão de “descobrir” a solução mágica para aquela situação que atravessa a saúde pública, mas sim a de permitir o desenvolvimento e reflexão dos sujeitos envolvidos, produzindo novos entendimentos, refletindo sobre novas possibilidades, enfatizando que a produção coletiva é possível quando o objetivo de preocupação e desafio são os conhecimentos profissionais. O primeiro passo pode ser a reflexão sobre a ação, em separado, e após, em conjunto, o reconhecimento dos processos que não estão sendo bem conduzidos, e assim proporcionar a criação de novas soluções para situações incertas, imprevisíveis e de caráter único que não se adaptam às soluções técnicas gerais<sup>(3)</sup>.

O trabalho de pesquisa, baseado na dissertação de Mestrado **“Relação educativa-farmacêutico/usuário em postos de distribuição de medicamentos da rede pública”**<sup>(4)</sup>, teve como objetivo conhecer as relações que se estabelecem, no campo empírico, entre farmacêuticos/acadêmicos e usuários, durante a dispensação de medicamentos, analisando a forma como são mobilizados os conhecimentos profissionais com vistas a fornecerem informação adequada sobre o medicamento e o seu uso racional. Com isso visa contribuir para a discussão teórico-prática dos cursos de Farmácia voltados à formação do acadêmico com capacitação para atender ao usuário pela dimensão educativa do exercício profissional.

## 2 A TRAJETÓRIA DA PESQUISA

As questões da relação educativa farmacêutico e usuário foram estudadas mediante uma pesquisa qualitativa com estudo observacional exploratório.

A abordagem qualitativa se encarregou de trazer à tona esse conjunto de relações desconhecidas, ou ainda, como é o caso deste estudo, evi-

denciar as reais situações em que a prática supera os limites da teoria submergindo em ações superficiais que acabam por se constituir no fazer rotineiro do posto de distribuição de medicamentos.

A pesquisa empírica realizou-se em dois postos de distribuição de medicamentos de distintos municípios da Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Como sujeitos da pesquisa participaram duas farmacêuticas, 84 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e quatro acadêmicos de Farmácia em estágio obrigatório. Os dados produzidos ocorreram num período de três meses, entre agosto e outubro de 2002, durante 24 dias dispostos em seis semanas, conforme o regime de estágio curricular em Saúde Pública. Esse procedimento foi realizado objetivando verificar, também, a atuação do acadêmico de Farmácia que está em processo de formação.

Os dados de pesquisa foram obtidos através de observações diretas com anotações em diário de campo, entrevistas semi-estruturadas junto a farmacêuticos e usuários do Sistema Único de Saúde, e entrevistas abertas na forma de conversa livre com os acadêmicos, de modo a permitirem uma análise dos entendimentos que os sujeitos envolvidos manifestavam.

Cada grupo de sujeitos foi abordado isoladamente, mas todas as entrevistas com os sujeitos de pesquisa foram acompanhadas de gravação em fitas cassete, com posterior transcrição e análise do material. Isso permitiu uma melhor apreensão e fidedignidade dos dados, aproximando os que apresentavam correlação emergindo proposições que os sustentassem. As proposições que aparecem a partir das falas dos sujeitos de pesquisa, permitem melhor entendimento das questões que ocorrem na prática.

Os procedimentos de análise de dados assim obtidos seguiram a seguinte trajetória: análise dos dados obtidos nas entrevistas com as farmacêuticas; análise dos dados obtidos das entrevistas com os usuários; e análise dos dados após conversa livre com os acadêmicos de Farmácia.

## 3 INTERAÇÕES NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ENTRE FARMACÊUTICOS, ACADÊMICOS E USUÁRIOS DO SUS

A reflexão dos farmacêuticos sobre sua ação profissional, a partir das entrevistas semi-estru-

turadas, permitiu a organização de sete itens que se desenvolveram em torno de proposições respectivas, analisadas e apresentadas separadamente a seguir:

- a) o profissional farmacêutico e a equipe multidisciplinar de saúde:

*O profissional farmacêutico é importante para a atenção interdisciplinar à saúde na Rede Básica e o seu núcleo de ação, neste nível, é a dispensação de medicamentos (Proposição 1);*

- b) o tempo e o espaço do profissional farmacêutico:

*A dispensação de medicamentos envolve conhecimento profissional específico e que precisa ser significado junto aos usuários, às equipes e ao sistema em tempo e espaços adequados de interações (Proposição 2);*

- c) dificuldade financeira no Sistema Único de Saúde e insatisfação do usuário:

*Na função burocrática, e não mais na dispensação do medicamento, o profissional da saúde se posiciona do lado do sistema e percebe o usuário como desprovido de um bem básico para sua qualidade de vida (Proposição 3);*

- d) dificuldades nas interações entre profissionais da saúde:

*Falta de interações entre os profissionais da saúde, gerada pelo próprio sistema, é responsável pelo uso irracional dos medicamentos e tratamentos malsucedidos (Proposição 4);*

- e) formação do profissional farmacêutico:

*O acadêmico de Farmácia tem dificuldade de veicular seus conhecimentos técnicos diante das diferentes situações práticas e de caráter único (Proposição 5);*

- f) embalagem, cor e formato dos medicamentos:

*Muitos usuários reconhecem o seu medicamento pela embalagem, cor ou formato (Proposição 6);*

- g) a relação profissional farmacêutico/ usuário:

*Muitos usuários desconhecem o profissional farmacêutico, que raramente se encontra na dispensação de medicamentos, enfraquecendo a possibilidade de relações educativas farmacêutico/usuário (Proposição 7).*

Os dados das entrevistas com os usuários e os aspectos mais relevantes foram agrupados em três itens expostos em três proposições:

- a) o usuário: um desconhecedor da sua doença e do seu medicamento:

*O usuário, geralmente, não tem esclarecimento adequado sobre a sua doença e seu medicamento, o que reflete a falta de interação com os profissionais da saúde (Proposição 1);*

- b) insatisfação do usuário com o sistema:

*A falta de medicamentos e de recursos adequados culmina na insatisfação do usuário com o sistema de saúde (Proposição 2);*

- c) crenças e conhecimentos populares:

*Por questões socioculturais, alguns usuários utilizam conhecimentos populares como primeira alternativa de tratamento (Proposição 3).*

Os dados das entrevistas livres com os acadêmicos de Farmácia foram agrupados em três itens, permitindo a emergência de três proposições:

- a) estágio em saúde pública: expectativas e limites:

*O acadêmico tem várias expectativas em relação ao estágio em saúde pública que nem sempre são contempladas (Proposição 1);*

- b) carências e conhecimentos trazidos da academia:

*A dificuldade de significar conhecimentos teóricos compromete a atuação prática do acadêmico (Proposição 2);*

- c) a prescrição e o medicamento na atenção básica:

*Prescrições médicas irrelevantes e o difícil entendimento em relação ao medicamento por parte do usuário refletem o descaso com a atenção básica (Proposição 3).*

A pesquisa realizada junto aos três grupos de sujeitos – farmacêuticos, usuários e acadêmicos – permitiu fazer importantes afirmações sobre a questão central deste trabalho: a relação educativa farmacêutico/usuário em postos de distribuição de medicamentos da rede pública. Para produzir maior entendimento sobre os resultados da pesquisa de campo da prática do exercício profissional recorreu-se a alguns autores que fazem considerações acerca da história da ciência e da profissão e a vinculação com fenômenos sociais<sup>(5,6)</sup>, outros que tratam da crise das profissões<sup>(7-9)</sup>, e autores farmacêuticos que acreditam na atenção farmacêutica como forma de recuperar um papel social na saúde<sup>(1,10,11)</sup>. Os dados produzidos na pesquisa revelam que a busca de melhor qualidade de vida motivada pela recuperação e manutenção da saúde é de grande complexidade, não podendo ser analisada em uma única dimensão, como a simples distribuição de medicamentos. Ela envolve muitos profissionais que se relacionam entre si, com os usuários e com os novos profissionais em formação. Não se pode fugir dessa multiplicidade de dimensões para que o entendimento e a intervenção prática sejam possíveis<sup>(8,9)</sup>. É nessas interações necessárias que os sujeitos se constituem de alguma forma<sup>(12)</sup>; e a formação dos interlocutores acontece na relação dialógica<sup>(13)</sup>. Nessa complexidade da prática é que o conhecimento profissional se constitui<sup>(3,14)</sup>, possibilitando novas ações em níveis mais elevados e condizentes com as reais necessidades das pessoas que buscam a saúde nas instituições sociais criadas para tal. E também é fundamental a constituição de espaços coletivos para a produção de sujeitos autônomos<sup>(15,16)</sup>.

#### **4 DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM POSTOS DE SAÚDE:** uma situação complexa a ser enfrentada

Para essa discussão se apresenta a articulação do referencial teórico com o caso estudado.

Analisa-se de forma reflexiva os dados das entrevistas realizadas com as farmacêuticas e acadêmicos e as expectativas dos usuários, visando ao entendimento do atual conhecimento profissional e sua constituição. Faz-se a defesa da importância do trabalho em equipe na saúde pública e as relações sociais constitutivas do novo trabalho profissional necessário aos farmacêuticos.

A questão da interdisciplinaridade no estudo da saúde coletiva torna-se fundamental em que cada membro respeita o outro e os meios utilizados, compreendendo o papel desempenhado de cada um no seio da equipe e valorizando o que cada um é capaz de trazer como contribuição. Assim, permite a articulação dos saberes que os diversos sujeitos produzem reconhecendo a complexidade da realidade do usuário.

As relações interpessoais de pouca intensidade que se estabelecem no campo de trabalho entre gestores, administradores, profissionais da saúde e usuários são reflexo do modelo hegemônico da Medicina científica em curso. A consequência é um atendimento fragmentado, em que dificilmente o paciente é visto como um todo. O sistema de rodízio entre profissionais, sem a presença de uma equipe consolidada e comprometida com o usuário, enfraquece as interações, que são necessárias. A falta de vínculo e acolhimento torna mais difícil a construção da idéia de integralidade e atenção.

Nas novas relações entre profissional e usuários presume-se um marco de responsabilidade, em que o profissional faz uma reflexão sobre sua prática, adotando uma nova forma de conversação com a situação. Atribui aos usuários, como a si mesmo, a capacidade de pensar e de conhecer.

Nesse âmbito de produções de conhecimento, é recomendável que o balcão da Farmácia apresente-se como um espaço de educação, mesmo que seja considerado um ambiente informal, propiciando ao dispensador, reflexão na sua ação prática.

Contudo constatou-se que na prática dos serviços de saúde pública as farmacêuticas dedicam pouco tempo para o atendimento direto ao usuário. Durante a pesquisa, em conversação coletiva, elas refletiam sobre as situações que deveriam ser mudadas, reconhecendo-as. Os profissionais, porém, resistem às mudanças, por acomodação ou para não entrarem em possíveis conflitos com a instituição. Assim, estamos obrigados a repen-

sar os serviços públicos, a discutir sua burocratização e a ineficiência dos seus padrões de funcionamento. Precisamos criar situações e contextos que favoreçam a constituição de sujeitos coletivos, tanto para realizar as mudanças indicadas como para sustentá-las e renová-las no curso da vida<sup>(15)</sup>.

Também é sugerida a aplicação dos conceitos de Campo e de Núcleo de Competência e de Responsabilidade. Por campo ter-se-iam saberes e responsabilidades comuns a várias profissões, e por núcleo o conjunto de saberes e de responsabilidades específicas de cada profissão<sup>(15)</sup>. Como Núcleo de Competência e Responsabilidade, o farmacêutico poderia desempenhar as seguintes funções dentro da equipe interdisciplinar: oferecer privacidade ao usuário no momento de receber o medicamento (principalmente injetáveis); estar atento para a prescrição exagerada de medicamentos; acompanhar o paciente e verificar o aparecimento de dependências a fármaco, de reações adversas e doenças iatrogênicas; procurar meios para promover adesão à terapêutica; não deixar faltar medicamentos; realizar orientação adequada para o uso correto do medicamento; acompanhamento da farmacoterapêutica comprometendo-se com os resultados; controlar a distribuição de medicamentos de uso contínuo; orientar para os riscos da automedicação; acompanhar doentes mentais e idosos nos postos e se necessário nos domicílios, garantindo o uso regular dos medicamentos e conseqüente redução de internações; adotar uma padronização de medicamentos baseada nas necessidades do sistema de saúde pública do município.

No currículo multidisciplinar vigente, os alunos, futuros farmacêuticos, recebem informações incompletas, dissociadas da prática e têm uma visão fragmentada, dificultando a atuação nos estágios, como foi diagnosticado na pesquisa, demonstrando o despreparo dos acadêmicos e os seus limites em relação aos conhecimentos técnicos. As críticas também partem dos próprios estudantes quando começam a refletir sobre sua formação. Eles apontam desde a falta de didática de professores da Graduação, passando pela dicotomia das aulas práticas e teóricas, até a falta de transparência dos conteúdos farmacêuticos. Os professores universitários, por sua vez, demonstram pouca preocupação com a sua formação pe-

dagógica, social e pessoal. Os problemas abordados em tais currículos estão abstraídos das circunstâncias concretas e da vivência, constituindo-se em problemas ideais e que não se aplicam às situações práticas<sup>(14)</sup>.

Analisando os fundamentos e o atual modelo que regem os serviços de saúde pública, percebe-se a necessidade de mudança visando à integralidade com a construção de espaços coletivos, com o sistema de co-gestão e a participação de diferentes profissionais e estagiários que estão em processo de formação. Um novo modelo no qual o usuário não seja expropriado da sua concepção de bem-estar próprio.

A saída apontada é a conformação de equipes de saúde, frisando a interdependência, a interação, a comunicação entre os diversos profissionais, buscando a integração do conhecimento e atitudes; também a administração participativa, trabalhos em parceria e cooperação, considerando o ser humano na sua totalidade e complexidade. No caso estudado verificou-se as fracas interações e relações entre instituição/profissionais da saúde/usuários. Nos postos de saúde encontraram-se equipes multidisciplinares, com profissionais médicos, enfermeiros, farmacêuticos, odontólogos, assistentes sociais, sem relação aparente entre si, preservando o modelo fragmentado. É o modelo da assistência médica individual, reduzida ao pronto-atendimento.

O conhecimento científico veiculado no espaço da saúde pública, ambiente educativo informal, deixa a desejar por falta de tempo dos profissionais, reduzido número de equipes atuantes e resistências a mudanças. Todavia os postos de saúde pública seriam locais privilegiados para conformação de equipes interdisciplinares, brindando o usuário com uma atenção diferenciada, com documentação da evolução e busca de resultados concretos.

Nesse contexto, poderíamos alterar a dinâmica do serviço. Os auxiliares de Farmácia realizariam a conferência dos medicamentos quando chegassem nos postos, como a organização dos mesmos, a estocagem em prateleiras e a separação, conforme prescrição médica, para posterior verificação por parte do farmacêutico que, enquanto isso, estaria no balcão realizando atendimento e atenção ao usuário. O farmacêutico, acompanhado do acadêmico, poderia dar o suporte do conhe-

cimento técnico-científico. Entende-se que as atividades burocráticas poderiam ser redistribuídas e o farmacêutico deveria voltar-se para a dispensação dos medicamentos, para o vínculo e acolhimento aos usuários, relacionando-se diretamente com eles. Além disso, trabalho em equipe, para, juntamente com os outros profissionais refletir sobre o caso específico daquele usuário e as possibilidades do tratamento mais adequado. Assim, o farmacêutico estaria ajudando a traçar o perfil farmacoterapêutico do usuário, quando necessário. A equipe teria de trabalhar unida, almejando a autonomia do usuário. Incentivar a participação do usuário no processo educativo, significando que aprender mediante experiências, informações e interações traz mudanças de atitudes.

## 5 CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA

Com a pesquisa foi possível observar como os profissionais veiculam seus conhecimentos e como são influenciados em seu desempenho profissional pela tentativa da simples retransmissão dos conhecimentos que carregam de sua formação e pelo modelo científico hegemônico predominante. O simples saber fazer irrefletido acaba fazendo parte da sua prática diária. Nesse sentido não há espaço para a reconstrução criativa do conhecimento, para reflexões e trabalhos coletivos. Não é reconhecido o fato de que o farmacêutico da saúde pública atende e orienta o usuário, recebe o estagiário que está em formação. Assim, ele deixa de desempenhar atividade educativa.

Percebe-se a necessidade de repensar as atividades práticas e instigar os profissionais de saúde a reverem suas atitudes, habilidades, conhecimentos e competências para poderem contribuir na ampliação da equidade, qualidade, eficiência e relevância no processo global de atenção à saúde. Permitir aos profissionais que, por meio da reflexão e problematização dos conhecimentos se sentissem seguros, competentes e com vontade para abordar problemas de saúde e participar das soluções dos mesmos foi uma das recomendações sugeridas da investigação. Ela oportunizou, também, um alerta para um novo paradigma que possibilite o desenvolvimento de habilidades para o trabalho interdisciplinar e a responsabilidade por um melhor sistema de saúde, em que todos possam ser incluídos. Isso abarca a luta pelo vínculo

e responsabilidade, acolhimento e autonomia dos sujeitos, o estabelecimento e desenvolvimento do trabalho em equipes, a articulação do conhecimento em suas dimensões básico-clínica, social, biológica, psicológica e outros.

Os modelos educacionais padronizados e os conhecimentos tácitos são imprudentes e perigosos, pelo fato de nem sempre se adaptarem à situação que se apresenta. Na maioria das vezes necessita-se de profissionais e equipes em ações contextualizadas para discutirem e resolverem o problema de caráter único. Cada sistema e posto de distribuição de medicamentos, bem como cada nova relação profissional/usuário são diferentes e nem sempre seguem regras pré-estipuladas. Por isso necessitamos criar e recriar modelos de ação prática. Durante a pesquisa e após o seu término, relembando as interações e confrontando com as transcrições das fitas que foram gravadas ao longo do percurso, deduz-se que a maior preocupação dos farmacêuticos continua sendo as atividades burocráticas, porque só assim se percebem no sistema. No entanto, seria necessária, também, a luta pela sua própria inserção e conformação de equipes interdisciplinares atuantes que visam à autonomia dos profissionais para realizarem, efetivamente, suas atividades profissionais mais relevantes (Núcleo de Ação de Competência e Responsabilidade), e autonomia dos usuários para uma melhor condução de sua patologia e autocuidados necessários. Já as preocupações dos acadêmicos continuam voltadas para o tipo de informações relacionadas aos medicamentos que devem ser repassadas ao usuário, mais do que para o novo conhecimento profissional que deveria ser produzido e que envolve uma ação pedagógica.

As implicações para novas formas de condução e execução da assistência em saúde pública são dependentes de rupturas que se mostraram necessárias e teriam que ocorrer em nível profissional, organizacional (sistema público) e universitário. Há que ter, também, vontade e amadurecimento maiores dos sujeitos envolvidos.

Faz-se emergente o rompimento do atual paradigma que preserva o modelo hegemônico da Medicina Científica e a multidisciplinaridade para a busca de um novo modelo que priorize a interdisciplinaridade. Resta o desejo da contribuição para um repensar das visões simplistas que alguns profissionais da saúde, bem como os professores

das áreas das Ciências Naturais mantêm, e de ter alertado para a importância educativa de espaços informais de trabalho, como o estudado.

Esta pesquisa permitiu questionamentos, entendimentos e algumas mudanças ao longo de sua realização, tanto por parte dos participantes (farmacêuticos e acadêmicos) no que tange as suas atividades desempenhadas, bem como para a própria pesquisadora, constituindo-se, então, numa pesquisa-ação. A produção do conhecimento educativo e profissional pode modificar as práticas sociais dos profissionais e acadêmicos, direta ou indiretamente, ou, ao menos, despertá-los para mudanças necessárias na área da saúde, atendendo aos interesses sociais e, ainda, apontando alterações imprescindíveis na formação de profissionais com novas visões de coletividade/interdisciplinaridade. Isso permitirá almejar relações interdisciplinares na tentativa de sair da compartimentalização, procurando dar uma resposta aos problemas da saúde e levar à reconstrução do significado do espaço de trabalho e à revalorização da prática profissional. A reflexão coletiva é fundamental para quem deseja saúde para todos e com todos.

## REFERÊNCIAS

- 1 Gomes MJUM, Reis AMM. Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. São Paulo: Atheneu; 2000.
- 2 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 2ª ed. São Paulo: HUCITEC/Abrasco; 1993.
- 3 Schön DA. The reflective practitioner: how professionals think in action. New York: Basic Books; 1983.
- 4 Marodin G. Relação educativa-farmacêutico/usuário em postos de distribuição de medicamentos da rede pública [dissertação de Mestrado em Educação nas Ciências]. Ijuí: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2003. 207 f.
- 5 Ronan CA. História ilustrada da ciência da Universidade de Cambridge. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2001.
- 6 Cowen DL, Helfand WH. Pharmacy: an illustrated history. New York: Harry Abrams; 1990.
- 7 Sousa Santos B. Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade. 5ª ed. São Paulo: Cortez; 1999.
- 8 Morin E. Introdução ao pensamento complexo. 2ª ed. Lisboa: Instituto Piaget; 1995.
- 9 Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 2000.
- 10 Peretta MD, Ciccica GN. Reengenharia farmacêutica: guia para implementar a atenção farmacêutica. Brasília (DF): Ethosfarma; 2000.
- 11 Zubioli A, coordenador. A farmácia clínica na farmácia comunitária. Brasília (DF): Ethosfarma; 2001.
- 12 Vigotski LS. A construção do pensamento e da linguagem. São Paulo: Martins Fontes; 2000.
- 13 Freire P. Pedagogia do oprimido. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
- 14 Schön DA. Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
- 15 Campos GWS. Considerações sobre a arte e a ciência da mudança: revolução das coisas e reforma das pessoas: o caso da saúde. In: Cecílio LCO, organizador. Inventando a mudança na saúde. São Paulo: HUCITEC; 1994. p.29-87.
- 16 Campos GWS. O anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. Cadernos de Saúde Pública 1998;14(4):863-70.

---

**Endereço da autora/Author's address:**  
Gabriela Marodin  
Rua Félix da Cunha, 1026 aptº. 702  
Moinhos de Vento  
90.570-000, Porto Alegre, RS  
E-mail: gmarodin@hcupa.ufrgs.br

Recebido em: 24/04/2006  
Aprovado em: 05/10/2006