

DIFICULDADES PRESENTES NA FARMACOTERAPIA E NA RELAÇÃO ENTRE O FARMACÊUTICO E O PORTADOR DE DEFICIÊNCIA VISUAL

Renata Corrêa MARTINS¹,
Rosimeire Damasceno dos SANTOS¹,
Guilherme PETITO².

RESUMO: Os portadores de deficiência visual encontram grandes dificuldades no tratamento farmacológico, portanto o farmacêutico deve prestar um cuidado diferenciado, com serviço completo e de qualidade. O objetivo deste trabalho foi identificar as dificuldades presentes na relação do farmacêutico com o paciente portador de deficiência visual e o cuidado que este paciente necessita e recebe do profissional farmacêutico. O estudo foi realizado a partir da identificação dos deficientes visuais na cidade de Ceres-GO e com os farmacêuticos das drogarias desta mesma localidade. Foram aplicados questionários a esses dois grupos, com perguntas abertas e fechadas. Dos 15 deficientes visuais entrevistados 46,7% possuem mais de 60 anos de idade. A maioria dos entrevistados, 73,3%, faz uso de medicamentos, e destes 54,5% não tem dificuldades em utiliza-los, 72,7% recebem auxílio do farmacêutico e 72,7% nunca tiveram problemas relacionados aos medicamentos. Em relação aos 10 farmacêuticos entrevistados 50% têm pacientes portadores de deficiência visual, destes 60% afirmaram oferecer suporte a esses clientes. De todos os farmacêuticos entrevistados 60% encontram dificuldades em atender deficientes visuais. A pesquisa permitiu observar que a maioria dos portadores de deficiência visual se sente seguros ao usar medicamentos e ainda assim precisam da ajuda do farmacêutico para evitar problemas relacionados aos mesmos, além do que, este profissional também precisa de auxílio para atendê-los com qualidade.

Palavra-chave: Deficientes visuais. Farmacêutico. Medicamentos.

PHARMACOTHERAPY'S DIFFICULTIES AND RELATIONSHIP BETWEEN PHARMACIST AND PATIENTS WITH VISUAL IMPAIRMENT

ABSTRACT: People with visually impaired had great difficulties in the pharmacological treatment, so the pharmacist must provide special care, full service and quality. The aim of this study was to identify the difficulties in the relationship between the pharmacist and the patient with visual impairment and care this patient needs and receives from the pharmacist. The study was conducted based on the identification of visually impaired people in the city of Ceres-GO with pharmacists and drug stores in this same location. Was applied for those two groups, questionnaires with open and closed questions. Of the 15 visually impaired

¹Acadêmicas de Farmácia da Faculdade de Ceres

²Docente da Faculdade de Ceres

Mestrando em Genética – PUC/GO

Av. Brasil, S/N, Qd. 13 Morada Verde Ceres - Go

Fone: (62) 3323-1040

e-mail: Guilherme.petito@hotmail.com

respondents 46.7% are over 60 years old. The majority of respondents, 73.3%, do use medicaments, and of these 54.5% has no trouble using them, 72.7% receive assistance from the pharmacist and 72.7% never had drug-related problems. Regarding the 10 pharmacists interviewed 50% have patients with visual impairment, 60% of these said give correct support these customers. Of all pharmacists interviewed 60% find it difficult to meet the visually impaired. The research allowed observing that most of the visually impaired feel safe about using drugs, however still needs the help of the pharmacist to avoid problems related to medicaments, apart from that, this also needs professional knowledge to serve them with quality.

Key-words: Visually impaired. Pharmacist. Medicines.

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida de um indivíduo, bem como seu bem estar, está intimamente relacionado com sua integridade visual. A visão é o sentido que promove ao homem a integração dele em atividades perceptivas, motoras e mentais, tornando-o apto a organizar as demais informações sensoriais, além de fornecer elementos para a percepção do meio ambiente em que se encontra (BRASIL, 2012; SERONet al., 2012).

Machado (2011, p. 114) afirma que em grande parte da história o homem tratou a questão da falta de visão com discriminação e preconceito, mas somente após a Segunda Guerra Mundial (1948) houve mudanças nos conceitos da sociedade, em que foram instituídos os direitos fundamentais da pessoa.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a ausência da integridade visual de um indivíduo é definida como deficiência visual (DV) seja ela na sua totalidade ou parcialidade ocorrendo de forma irreversível mesmo após tratamento clínico, cirúrgico ou o uso de óculos (SOARES et al., 2009).

De acordo com BRASIL (2007) são diagnosticados com DV aqueles que apresentam cegueira na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais o

somatório da medida do campo visual, em ambos os olhos, for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

Segundo dados do censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil encontram-se 45,6 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência auditiva, motora, mental ou visual, sendo esta a mais frequente na população. A maioria das pessoas, 35,8 milhões, declaram possuir enorme dificuldade para enxergar ainda que use óculos ou lentes de contato, outras 6,6 milhões afirmam ter deficiência visual severa, aquela em que o indivíduo tem muita dificuldade para enxergar ou não consegue de modo algum, sendo que 506,3 mil são cegos (IBGE, 2010).

A maioria dos portadores de deficiência visual (PDV) necessita de um acompanhamento especial, seguido de cuidados e proteção principalmente no que diz respeito à família, pois encontram no dia a dia muitas dificuldades de interação e locomoção. Essas dificuldades interferem diretamente no convívio social, na acessibilidade, aprendizagem e realização de atividades rotineiras como o acesso à escola, aos hospitais e clínicas, já que os médicos não dedicam um tempo específico para o atendimento domiciliar destes pacientes especiais (NASCIMENTO; MARQUES, 2009; FORNAZIERO, 2010; SERONet al., 2012).

Muitas conferências e convenções mundiais provocaram mudanças e incentivaram a criação de leis, decretos e programas que garantem a inclusão social das pessoas portadoras de deficiências proporcionando-lhes o direito de educação em escolas regulares, vagas no mercado de trabalho e total efetivação dos direitos civis (CASTRO et al., 2008; MONTEIRO, 2012).

Nestes aspectos de inclusão a área da saúde não poderia ser excluída no que concerne a Lei n.º 7.853/89 art.2.º, Inciso II, que dispõe sobre o apoio aos portadores de deficiências e a sua integração social, no que se refere à saúde, atribui a garantia de acesso aos estabelecimentos de saúde públicos e privados e de seu adequado tratamento neles, sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados.

O farmacêutico tem importância fundamental na promoção da saúde desses indivíduos, uma vez que é o profissional de saúde que mantém contato rotineiro com esses pacientes, portanto, deve prestar um cuidado diferenciado, com serviço completo e de qualidade (ANGONESI; COSTA et al., 2006; SEVALHO, 2010).

Segundo Gossenheimer (2010) a Atenção Farmacêutica deve garantir a segurança e a efetividade no uso de medicamentos, de modo a desenvolver a autoconfiança e valorização da própria capacidade do PDV de agir com maior segurança em relação aos medicamentos. Pois de acordo com Nascimento e Marques (2009), grande parte das pessoas com problemas visuais tem dificuldades em administrar corretamente os medicamentos.

O consumo de medicamentos por pessoas com deficiência é sempre maior quando comparados com o consumo por pessoas não deficientes. Isso ocorre devido ao estado de saúde que apresentam e a maior incidência de co-morbidades (CASTRO et al., 2010).

Os PDV encontram grandes dificuldades no tratamento farmacológico por não possuírem cuidadores. A idade avançada também dificulta a uso de medicamentos, já que a quantidade deles aumenta e a sensibilidade do tato diminui além de ser mínimo o número de PDV que sabem o ler através do Sistema Braille. Por fim observa-se que esses indivíduos acabam criando métodos próprios para o uso de medicamentos (GOSSENHEIMER, 2010).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi identificar as dificuldades presentes na relação do farmacêutico com o PDV e o cuidado que este paciente necessita e recebe do profissional farmacêutico, identificando estes portadores e obtendo informações dos mesmos em relação às dificuldades na utilização de medicamentos, além de verificar junto aos profissionais farmacêuticos as suas limitações e o seu preparo para atender esses pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter qualitativo e quantitativo, realizada a partir da aplicação de questionários (APÊNDICES A e B) com perguntas abertas e fechadas acompanhadas de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C).

A pesquisa foi realizada na cidade de Ceres, Goiás, junto às drogarias, onde foram feitas entrevistas com os farmacêuticos e junto aos portadores de deficiência visual residentes na cidade, que tiveram seus endereços disponibilizados pelos agentes municipais de saúde das Unidades Básicas de Saúde do município.

Os critérios de inclusão para a participação na pesquisa foram que os PDV apresentassem apenas deficiência visual, estivessem acompanhados de um responsável no momento da entrevista no qual este assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No caso dos farmacêuticos, estes deveriam ser responsáveis técnicos da drogaria devidamente registrados junto ao Conselho Regional de Farmácia-Goiás, que respondessem ao questionário de maneira correta e assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram excluídos da pesquisa os PDV e que apresentavam outra deficiência além da visual e além daqueles que não responderam o questionário de forma completa ou os que os responsáveis não concordassem em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram excluídos da pesquisa os farmacêuticos que não responderam o questionário de forma completa, não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou que não foram encontrados.

A coleta de dados foi feita em duas etapas sendo a primeira a aplicação de um questionário junto aos PDV (Apêndice A), em suas residências, que responderam as perguntas feitas diretamente pelos pesquisadores acompanhados de um responsável. Este questionário abordava informações sobre a natureza e grau da deficiência, idade, sexo, o conhecimento sobre o Sistema Braille de leitura, as principais dificuldades quanto ao uso de medicamentos, quais as formas

farmacêuticas mais difíceis de ser administrada, a orientação que recebem do farmacêutico e sugestões para melhorar o atendimento farmacêutico.

A segunda etapa foi realizada com o profissional farmacêutico que recebeu o questionário (Apêndice B) sendo este entregue após o preenchimento total. O questionário para o farmacêutico abordou questões sobre o suporte que ele dava ao PDV, quais as dificuldades que esse profissional encontrava em atender os PDV, quais as dificuldades eles supõem que os PVD têm em relação ao uso de medicamentos e sugestões para melhorar o atendimento a esses pacientes.

Quanto aos aspectos éticos da pesquisa, todos os entrevistados receberam um Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento (Apêndice C) anexado ao questionário e foram esclarecidos sobre todos os processos realizados, como os objetivos do trabalho e o anonimato.

Os dados obtidos foram analisados e processados através do programa Microsoft Excel 2010 para construção de figuras e tabelas que permitiram a discussão do trabalho.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram identificados e entrevistados 15 PDV na cidade de Ceres, Goiás, sendo que todos se enquadraram nos critérios de inclusão propostos na metodologia deste trabalho. Destes, 73,3% (11) eram do sexo feminino e 26,7% (4) do sexo masculino (Figura 1).

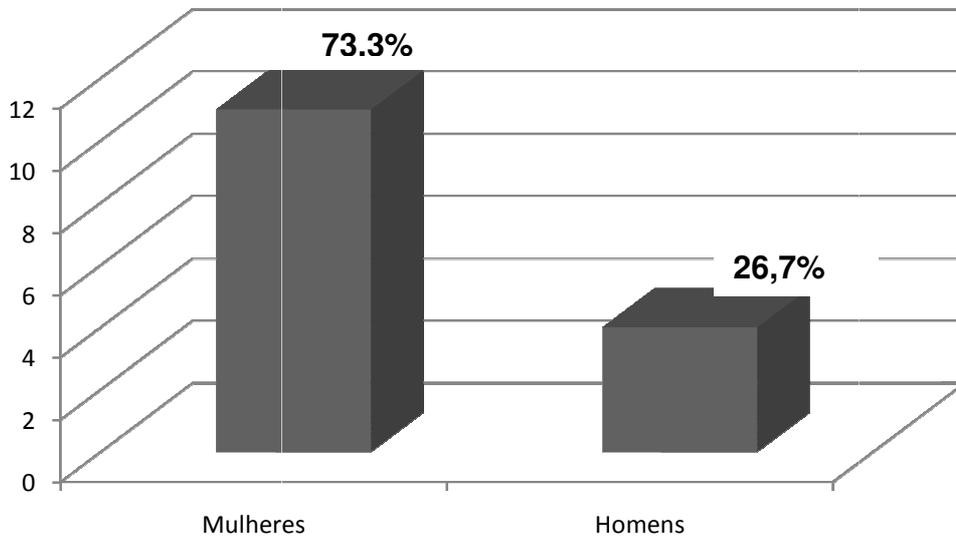


Figura 1: Gênero dos PDV da cidade de Ceres-GO.

A maioria dos entrevistados eram do gênero feminino, estando de acordo com o trabalho de Seronet al (2012). Porém os estudos de Moura, Pedro (2006); Dias, Pereira (2008); Maia, Prette, Freitas (2008); Andregretti et al (2009) encontraram predomínio do sexo masculino ou equilíbrio entre ambos os sexos.

A média de idade foi de 53,6 anos sendo que a faixa etária que mais prevaleceu foi acima de 60 anos (Tabela 1). A prevalência geral de DV aumenta com a idade, conforme registrado nos estudos de Castro et al (2008), Nascimento, Marques (2009) e na presente pesquisa.

Tabela 1: Faixa etária dos portadores de deficiência visual.

Idade (anos)	Número de entrevistados	Porcentagem (%)
< 20	02	13,3
20 - 40	02	13,3
41 - 60	04	26,7
> 60	07	46,7
TOTAL	15	100

Quanto ao grau de deficiência visual 46,6% (7) apresentavam cegueira total e 53,4% (8) parcial (Figura 2), com naturezas variadas, sendo encontrados casos de glaucoma, catarata, miopia, astigmatismo, deslocamento de retina e retinose pigmentar.

A maior prevalência de PDV com cegueira parcial também foi apontada no estudo Andreghezziet al (2009), que afirmam que o número de cegos é de 3 a 7 vezes menor que o número de portadores de baixa visão.

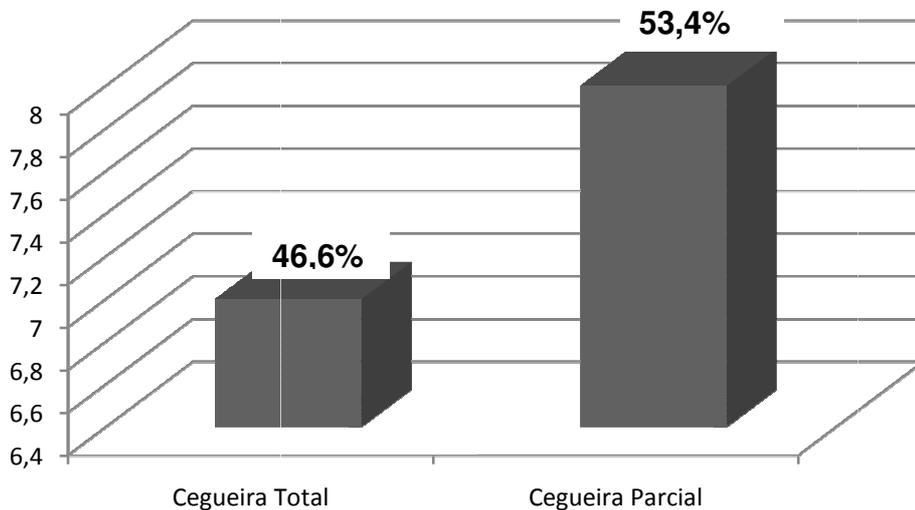


Figura 2: Prevalência de PDV quanto ao grau da deficiência.

A maioria dos entrevistados 93,3% (14) não conseguiu aprender o Sistema Braille de leitura, enquanto apenas 6,7% (1) aprenderam pouco (Figura 3). O Sistema Braille é um valioso instrumento disponibilizado para pessoas com deficiência visual congênita ou parcial, uma vez que lhes dará a independência para ler e escrever.

Nascimento e Marques (2009) também encontraram mais deficientes visuais que não conseguiram aprender o Braille do que os que conseguiram. A leitura utilizando o tato é realizada letra a letra e não identificando palavras completas,

como ocorre na leitura dos videntes. Por ser uma tarefa árdua e que requer, a princípio, uma grande concentração, é difícil de ser aprendida por pessoas idosas, população esta encontrada em maior quantidade neste estudo.

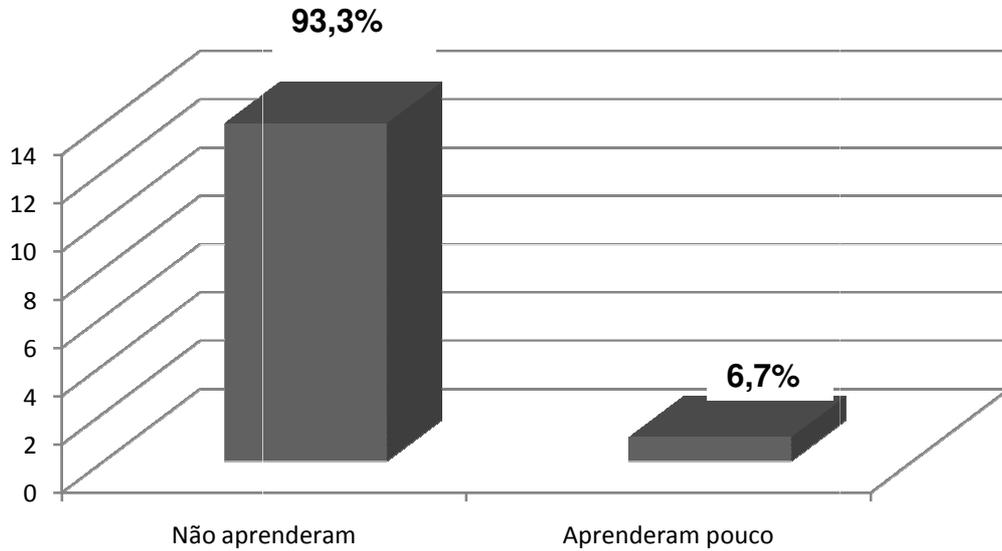


Figura 3: Grau de aprendizado do Sistema Braille pelos PDV entrevistados.

Dos 15 entrevistados 73,3% (11) utilizavam medicamentos de forma contínua como anti-hipertensivos e antidiabéticos, e 26,7% (4) não utilizavam (Figura 4), sendo que, entre os que utilizavam medicamentos (n=11), 45,5% (5) têm dificuldades no tratamento farmacológico e 54,5% (6) não têm (Figura 5). As principais dificuldades encontradas foram: ler a bula, não saber diferenciar os medicamentos, não encontrar e não saber qual medicamento usar.

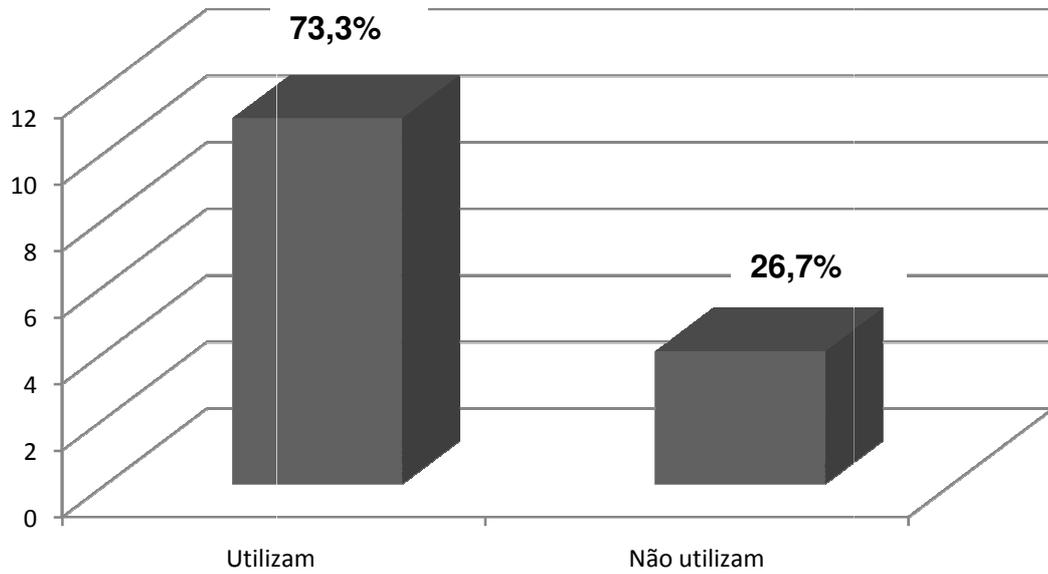


Figura 4: Utilização de medicamentos pelos entrevistados.

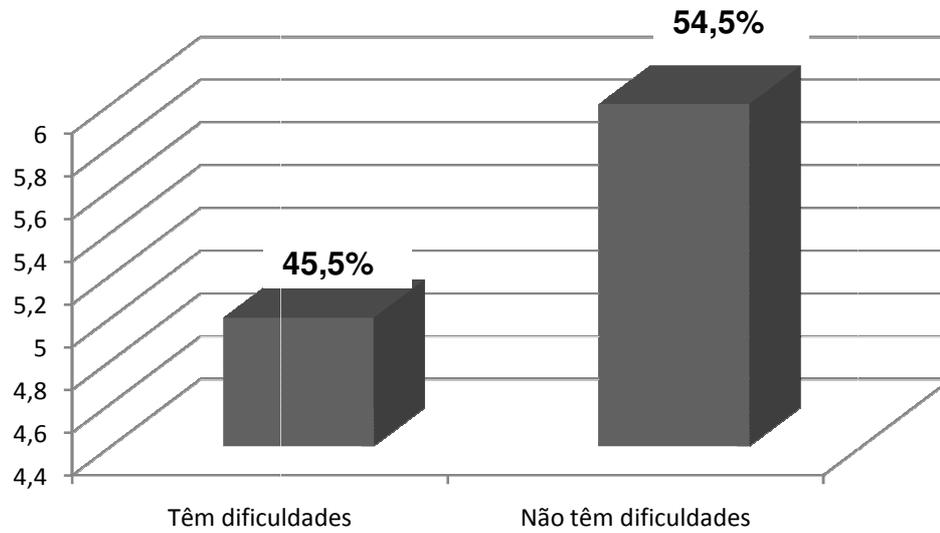


Figura 5: Dificuldades no tratamento farmacológico pelo PDV que fazem uso de medicamentos.

A partir dos relatos dos PDV essas dificuldades fazem com que eles arrisquem qual medicamento tomar a partir da utilização de métodos próprios para

uso, guardando-os em locais diferentes ou diferenciando as embalagens através do tato.

Os métodos de utilização de medicamentos por essa população estudada se forem realizados de forma equivocada podem comprometer a efetividade e a segurança do tratamento farmacológico. Então, cabe ao farmacêutico, com consentimento do paciente, o papel de se comprometer a conscientizar este sobre a importância do uso do medicamento certo, na dose certa, na hora de administração certa e de forma correta, fato este citado por Angonesi (2008); Pereira, Freitas (2008), em seu trabalho onde aborda os riscos dos meios próprios relacionados ao uso e armazenamento de medicamentos por PDV.

Em relação aos problemas relacionados aos medicamentos (PRM) 27,3% (3) dos que utilizam medicamentos, já haviam tido algum PRM e 72,7% (8) nunca tiveram (Figura 6). Dentre os que já apresentaram algum PRM (n=3), os problemas comumente encontrados foram alergias e aparecimento de efeitos colaterais, como irritação e perda de sono. Houve casos em que o entrevistado por não enxergar, perdendo assim a noção de distância, esbarrou a embalagem do colírio no olho durante a utilização do mesmo, causando grave irritação local. Também, por não saber diferenciar o medicamento, um entrevistado ingeriu sal amoníaco ao invés de bicarbonato de sódio.

A forma farmacêutica que os PDV que fazem uso de medicamentos (n=11) apresentaram maior dificuldade de uso foram os comprimidos com 36,7% (4) dos relatos; outros 18% (2) declararam dificuldades com o uso de colírios; 18% (2) possuíam dificuldades em utilizar as soluções orais em gotas; enquanto 27,3% (3) não tinham dificuldades em usar algum medicamento (Figura 7).

No estudo de Marques e Nascimento (2009), a forma farmacêutica que apresentou maior dificuldade de uso foram as soluções orais em gotas (53,3%), colírios (20%) e alguns não tinham dificuldades em usar medicamentos (26,7%).

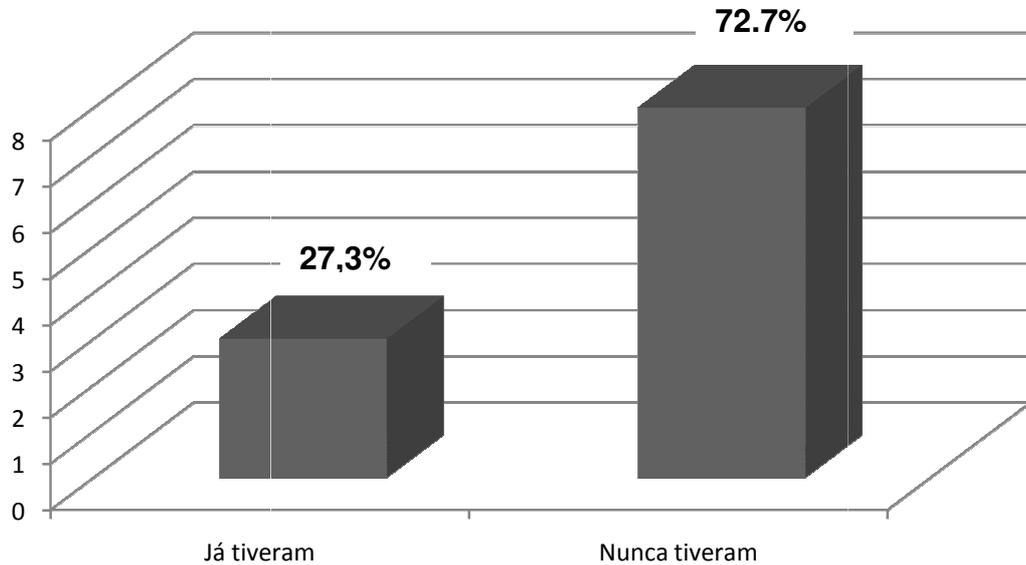


Figura 6: Problemas relacionados aos medicamentos nos PDV que faziam uso de medicamentos.

De acordo com os entrevistados que utilizavam medicamentos 73,3% (11)(Figura 8), 45,5% (5) compravam seu próprio medicamento, enquanto 54,5% (6) solicitavam a um parente, estando em desacordo com o estudo de Marques e Nascimento (2009), no qual apresenta 73,3% de deficientes visuais comprando seus próprios medicamentos, diferença esta que pode estar relacionada ao fato dos PDVdo seguinte estudo fazerem o pedido dos medicamentos por telefone, recebendo-os em domicílio.

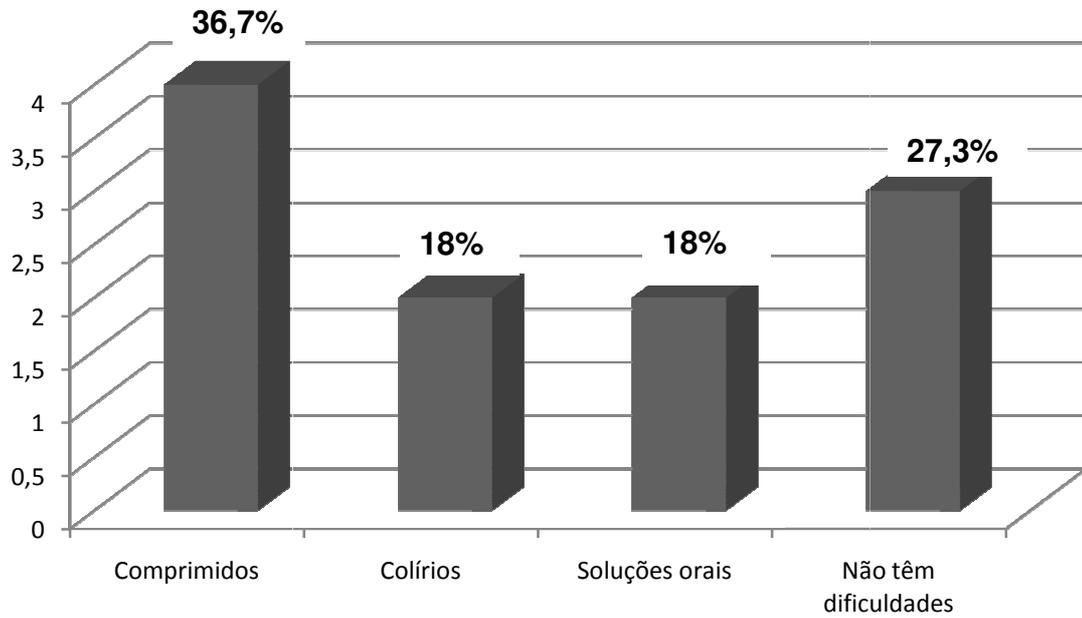


Figura 7: Formas farmacêuticas que os PDV apresentaram maior dificuldade de uso.

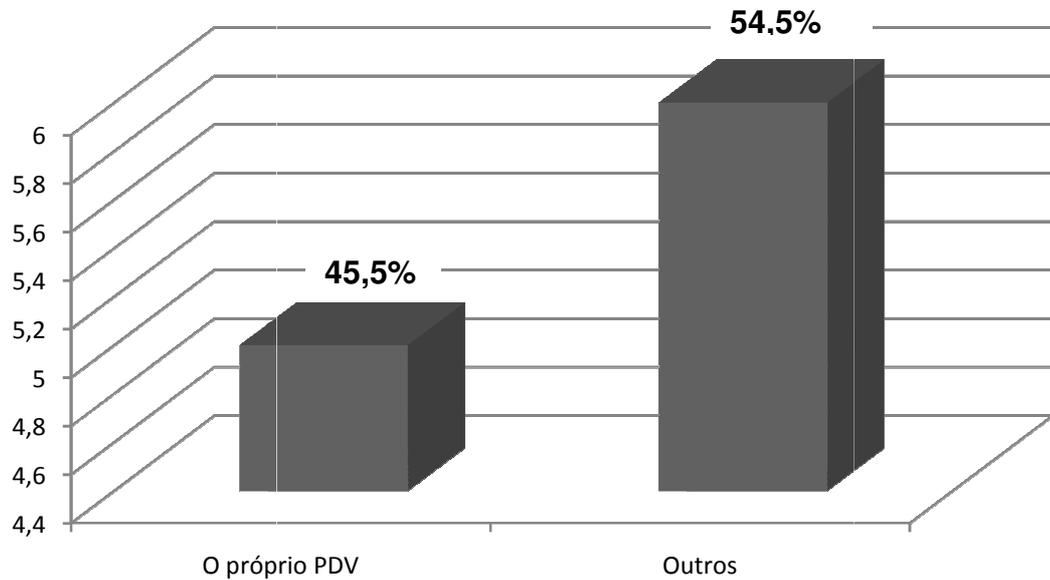


Figura 8: Compra de medicamentos para os PDV.

O fato do PDV não comprar pessoalmente seus medicamentos não inibe a responsabilidade do farmacêutico em prestar informações necessárias ao

comprador para o uso racional de medicamentos, visto que a pessoa que efetua a compra pode repassar as informações recebidas ao usuário do medicamento.

Conforme o grupo que faz uso de medicamentos 72,7% (8) afirmaram receber o auxílio necessário do farmacêutico em relação ao uso adequado de medicamentos, enquanto 27,3% (3) destes não recebem (Figura 9).

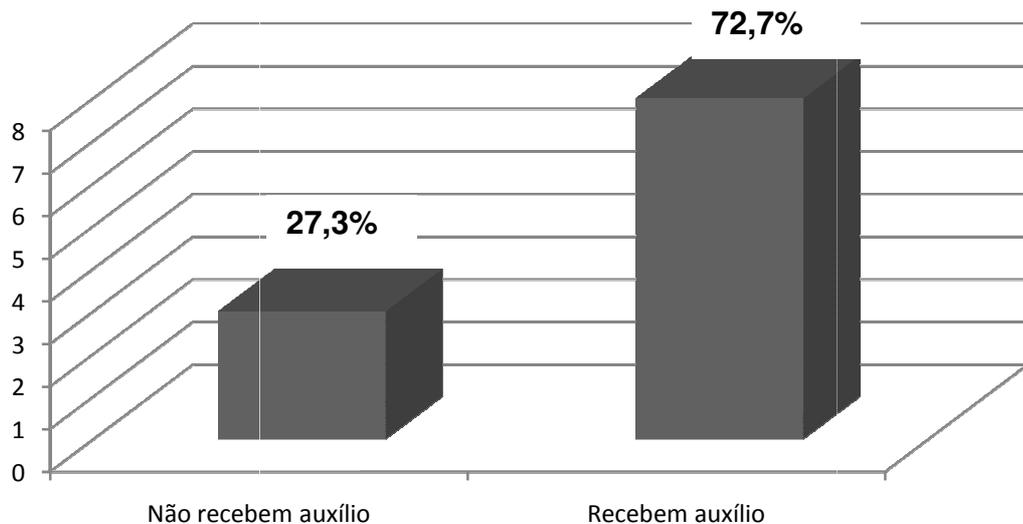


Figura 9: Auxílio do farmacêutico aos PDV em relação ao uso adequado de medicamentos.

Apesar de ser a minoria, este número é relevante na prática da atenção farmacêutica, estando em desacordo com a legislação atualmente em vigor, a Resolução nº 308/97 do Conselho Federal de Farmácia, que dispõe sobre assistência farmacêutica em farmácias e drogarias, que estabelece no Artigo 4º que cabe ao farmacêutico na dispensação de medicamentos, informar de forma clara e compreensiva sobre o modo correto de administração dos medicamentos e alertar para possíveis reações adversas.

Ao serem indagados sobre a segurança ao fazer o uso de medicamentos, os 91% (10) dos entrevistados afirmaram sentir segurança e 9% (1) não se sentiam seguros (Figura 10), alguns chegaram a sugerir que sejam aumentadas as letras

tanto das embalagens de medicamentos quanto das bulas, para facilitar a informação e aumentar a confiabilidade quando ao uso do medicamento. Sugeriram também formatos de caixas diferentes, melhora no atendimento e mais atenção dos profissionais presentes nas drogarias.

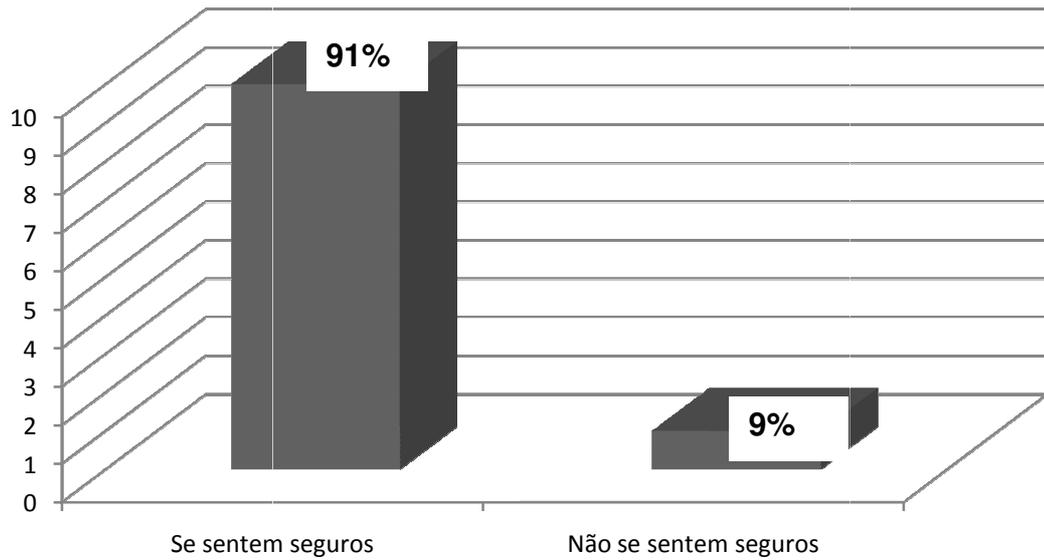


Figura 10: Segurança do PDV ao fazer uso de medicamentos.

As informações obtidas dos PDV através do questionário, quanto ao uso de medicamentos e dificuldades encontradas na farmacoterapia, trouxe este estudo para um segundo momento, em que foram aplicados questionários aos farmacêuticos, questionando-os sobre o conhecimento dos mesmos em relação aos pacientes PDV e a sua intervenção no tratamento farmacológico.

Foram aplicados 15 questionários aos farmacêuticos responsáveis técnicos das drogarias da cidade de Ceres, Goiás, sendo que 10 se enquadraram nos critérios de inclusão propostos na metodologia deste trabalho.

Dos 10 farmacêuticos inclusos na pesquisa 50% (5) possuem clientes PDV e 50% (5) não possuem (Figura 11), porém os que não possuem não tiveram certeza em relação a essa informação, pois afirmaram que muitas pessoas vão à drogaria

comprar medicamentos e não informam ou eles não procuram saber quem vai utilizá-los.

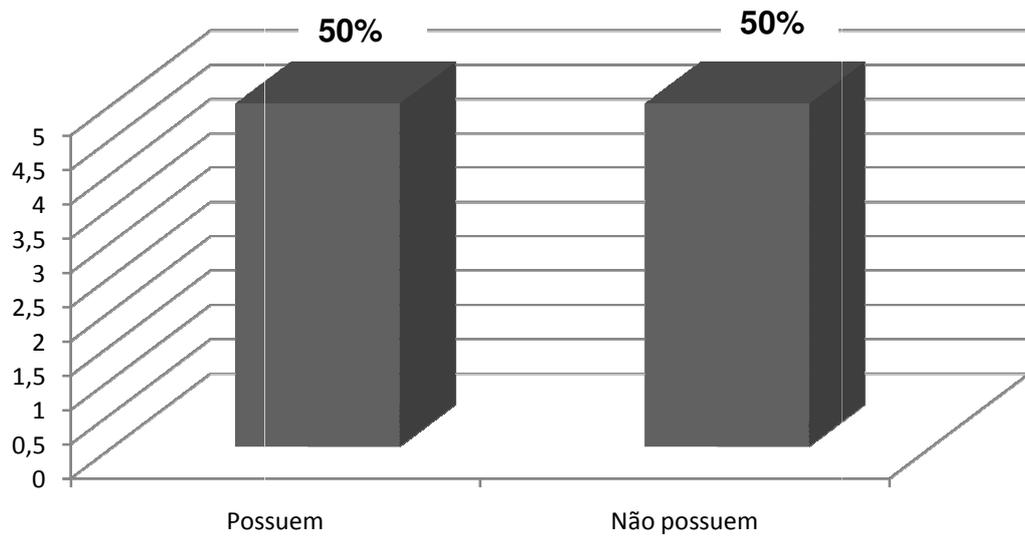


Figura 11: Farmacêuticos que possuem pacientes PDV.

Quando questionados sobre quem faz a compra de medicamentos para o PDV, 80% (4) dos farmacêuticos que tem esses clientes responderam que são outras pessoas que realizam a compra e 20 % (1) responderam que o próprio deficiente visual vai à drogaria (Figura 12).

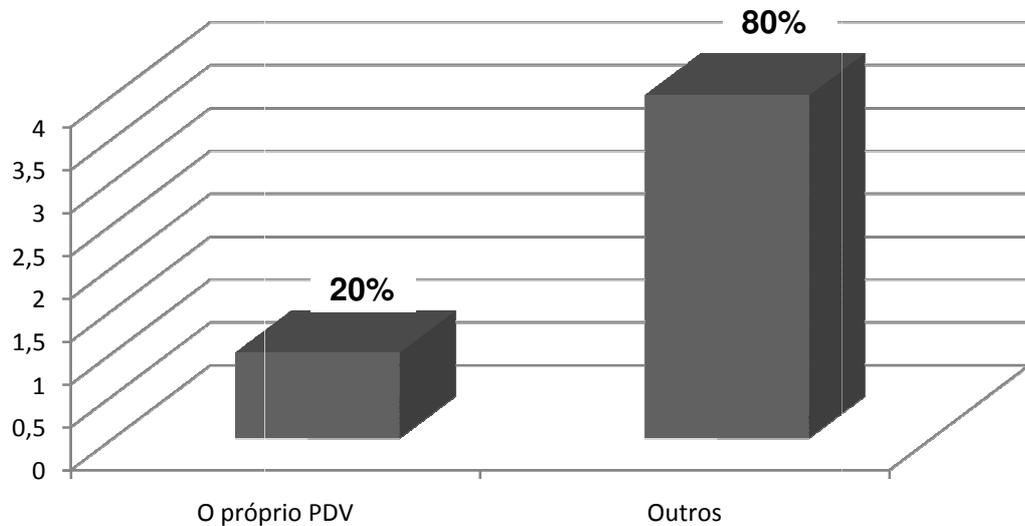


Figura 12: Compra de medicamentos para PDV de acordo com os farmacêuticos.

A falta de tempo disponível para atendimento, a falta de interação com o paciente, e o desinteresse são possíveis causas do desconhecimento de alguns farmacêuticos entrevistados nesse estudo em relação aos seus clientes, e ao destino dos medicamentos por ele adquiridos. Pois quando o comprador não for o paciente, o farmacêutico deve munir-se de informações sobre quem vai utilizar o medicamento, para prevenir problemas de efetividade relacionados à baixa dose ou de segurança relacionados a doses elevadas e efeitos adversos.

Além disso, conforme Galatoet al (2008) o profissional deve ser bastante cuidadoso para repassar informações pertinentes ao uso correto do medicamento. Contudo, para evitar esses problemas, o farmacêutico deve pôr-se a disposição do paciente para esclarecer dúvidas, disponibilizando os seus dados para contato.

Foi questionado a todos farmacêuticos entrevistados, em pergunta aberta, a opinião dos mesmos em relação a maior dificuldade encontrada pelo PDV na utilização de medicamentos e 20% (2) deles não souberam opinar. Os 80% (8) que opinaram mantiveram a mesma linha de pensamento e citaram as dificuldades em

utilizar e diferenciar os medicamentos e em memorizar os horários de uso quando não há auxílio de outras pessoas.

As opiniões expressas estão de acordo com as dificuldades apresentadas pelos PVD entrevistados nesse estudo. Isso mostra que os farmacêuticos estão cientes da problemática apresentada, tornando ainda mais importante a participação deles na farmacoterapia do paciente PDV.

No que se refere ao suporte oferecido aos pacientes deficientes visuais na utilização correta de medicamentos 60% (3) dos farmacêuticos que têm clientes PDV 50% (5) afirmaram oferecer o suporte adequado e 40% (2) afirmaram não oferecer (Figura 13).

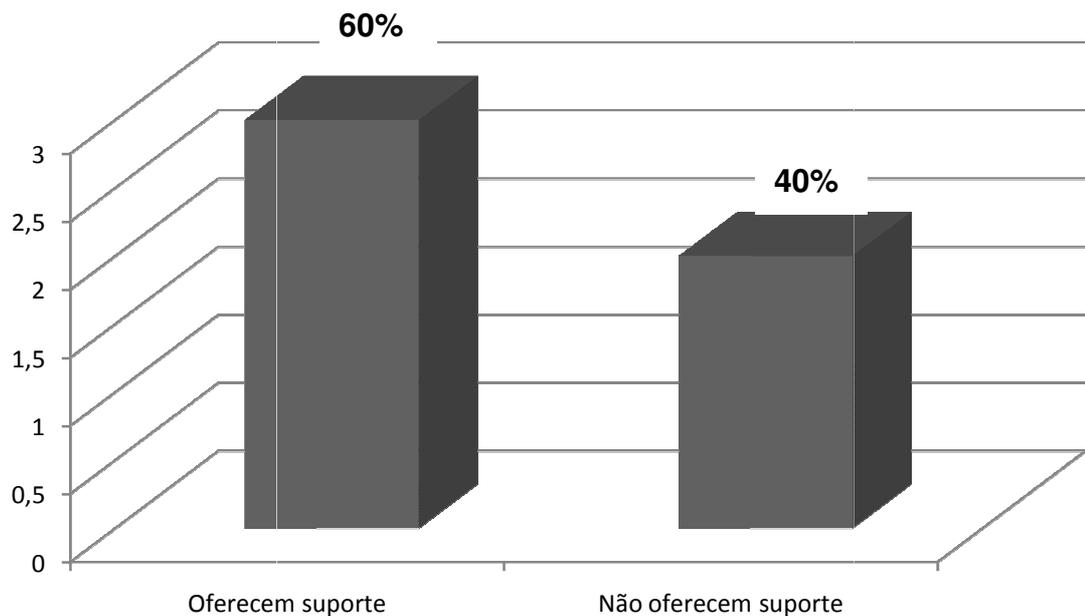


Figura 13: Suporte oferecido pelos farmacêuticos aos PDV.

Os que oferecem suporte adequado asseguraram fazer isso através de explicação clara, simples e objetiva em relação ao uso correto dos medicamentos, se preciso iria a casa do paciente na hora de utilizá-lo, ou tentaria por meio do tato

do cliente ajudá-lo a diferenciar um medicamento do outro pelo tamanho da embalagem, e se caso soubesse o Braille, iria indicar o local desta escrita na embalagem.

Se essas ações forem realizadas na prática, segundo Vieira (2007), tornarão o serviço farmacêutico mais humanizado, fazendo do profissional farmacêutico um corresponsável pela qualidade de vida do paciente, que deve ser visto na totalidade do seu ser, cabendo ao farmacêutico o papel de tratá-lo com responsabilidade, respeito, consciência, autonomia e justiça, modelando assim a sua conduta profissional.

De todos os farmacêuticos entrevistados 60% (6) encontram dificuldades em prestar atendimento adequado aos pacientes PDV, enquanto 40% (4) afirmaram não ter esse problema (Figura 14). A principal dificuldade citada por eles foi a comunicação, pois não saberiam como transmitir de maneira precisa e eficaz as orientações quanto ao uso de medicamentos. Alguns relataram ter dificuldades quando o paciente não possui um acompanhante, pois isso dificulta a adesão do paciente ao tratamento.

Foi solicitado aos farmacêuticos que eles apresentassem uma solução para facilitar o atendimento aos pacientes deficientes visuais, a maioria deles gostaria que houvesse cursos de capacitação voltados para o atendimento especial e diferenciado a esses clientes. Logo, seria de fundamental importância o fornecimento de educação continuada aos profissionais farmacêuticos, abordando assuntos vinculados às necessidades da comunidade (VIEIRA, 2007).

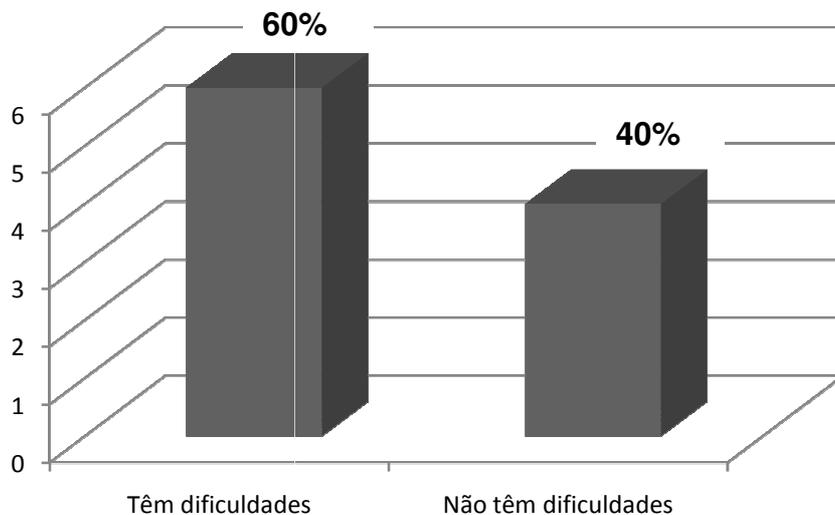


Figura 14: Dificuldades dos farmacêuticos em atender os pacientes PDV.

CONCLUSÃO

Neste trabalho foi possível observar que 73,3% dos PDV da cidade de Ceres-GO eram do sexo feminino com média de 53,3 anos de idade, sendo 46,7% maiores de 60 anos. A maioria dos PDV (53,4%) possuíam cegueira parcial e não aprenderam utilizar o Sistema Braille de leitura (93,3%).

Dos PDV entrevistados 73,3% utilizavam medicamentos, e destes 54,5% não tinham dificuldades em utilizá-los, a maioria (72,7%) nunca teve PRM, encontram maior dificuldade em fazer uso de comprimidos (36,7%), solicitavam a um parente a compra do medicamento (54,5%) e 72,7% recebiam o auxílio do farmacêutico, sendo que 91% se sentiam seguros ao usar os medicamentos.

Dos farmacêuticos entrevistados 50% têm pacientes PDV, e destes 80% afirmaram que são outras pessoas que realizam a compra do medicamento e 60% oferecem o suporte adequado a esses pacientes. No entanto 60% de todos os farmacêuticos entrevistados têm dificuldades em atender esses pacientes.

Apesar da maioria dos PDV fazerem uso de medicamentos e se sentirem seguros, ainda assim, mesmo oferecendo suporte adequado, a maioria dos farmacêuticos encontram dificuldades em atender esses pacientes com qualidade. Estes dados mostram que o farmacêutico tem papel importante no uso racional de medicamentos e que necessitam de ajuda para assegurarem o uso adequado de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ANDREGHETTI, E., SILVA, M.R.B.M., JOSÉ, N.K., MAIA, M., ANDREGHETTI, M.R., ANTUNES, V.C. **Inclusão social do deficiente visual: Experiência e resultados de Assis.** Arq. Bras. Oftalm. v. 72, n. 6, p. 776-782, 2009.

ANGONESI, D. **Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos.** Ciência & Saúde Coletiva. Belo horizonte, v. 13, p. 629-640, 2008.

ANGONESI, D., SEVALHO, G. **Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro.** Ciência & Saúde Coletiva. Belo horizonte, v. 15, n. 3, p. 3603-3614, 2010.

BRASIL. Decreto-Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. **Diário Oficial da União.** 25 dez. 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17853.htm>. Acesso em: 15 mar. 2013.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n.308, de 02 de maio de 1997. Dispõe sobre a Assistência Farmacêutica em farmácias e drogarias. **Diário Oficial da União;** Brasília, 22 maio 1997. Seção 1, p.10695.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A pessoa com deficiência e o Sistema Único de Saúde.** Brasília, DF, 2007. 05 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo Deficiência Visual.** Brasília, DF, 2012.

CASTRO, S.S., CÉSAR, C.L.G., CARANDINA, L., BARROS, M.B.A., ALVES, M.C.G.P., GOLDBAUM, M. **Deficiência visual, auditiva e física: prevalência e**

fatores associados em estudo de base populacional. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 1773-1782, ago. 2008.

CASTRO, S.S., PELICIONE, A.F., CESAR, C.L.G., CARANDINA, L., BARROS, M.B.A., ALVES, M.C.G.P., GOLDBAUM, M. **Uso de medicamentos por pessoas com deficiência em áreas do estado de São Paulo.** Rev. Saúde Pública. São Paulo, v. 44, n. 4, p. 601-10, 2010.

COSTA, L.F., SOUSA, L.G., OLIVEIRA, A.M., FONSECA, C.A. **Atenção farmacêutica para os portadores de cuidados especiais.** Rev. Eletrônica de Farmácia. v. 3, n. 2, p. 19-21, 2006.

DIAS, T.L.L.; PEREIRA, L.D. **Habilidade de localização e lateralização sonora em deficientes visuais.** Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. v. 13, n.14, p. 352-6, 2008.

FORNAZIERO, S.M., ZULIAN, M.A.R. Estudo das dificuldades encontradas pelas pessoas com deficiência visual no uso do transporte coletivo. In: ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 14., ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO, 5., 2010, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. **Anaiseletrônicos.** São José dos Campos: UNIVAP, 2010. p. 1-2.

GALATO, D., ALANO, G.M., TRAUTHMAN, S.C., VIEIRA, A.C. **A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo paraprevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia.** Rev. Bras. de Ciências Farmacêuticas. v. 14, n. 3, jul./set. 2008.

GOSENHEIMER, A.N. **Atenção farmacêutica para deficientes visuais: perspectivas e desafios.** 2010. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

IBGE.: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010. Disponível em: <<http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=2125>>. Acesso em: 28 fev. 2013.

MACHADO, C.D.C. **A inclusão da pessoa com deficiência visual na escola: Contribuições da Educação à Distância.** Educação a Distância, Batatais, v. 1, n. 1, p. 113-121, jan./jun. 2011.

MAIA, J.M.D.; PRETTE, A.D.; LUCAS CORDEIRO FREITAS, L.C. **Habilidades sociais de pessoas com deficiência visual.** Rev. Bras. de Terapias Cognitivas. v. 4, n.1, 2008.

MONTEIRO, J.L. Os desafios dos cegos nos espaços sociais: um olhar sobre a acessibilidade. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA EM PESQUISA DA REGIÃO SUL, 9., 2012 Caxias do Sul. **Anaiseletrônicos.** Caxias do Sul: ANPED SUL, 2012. p. 2-5.

MOURA, G.R.; PEDRO, E.N.R. **Adolescentes portadores de deficiência visual: percepções sobre sexualidade.** Rev. Latino-am. Enfermagem, v. 14, n. 2, p. 20-6, 2006.

NASCIMENTO, E.L., MARQUES, L.A.M. **O deficiente visual e a atenção farmacêutica.** Lat. Am. J. Pharm. Alfenas, v. 28, n.2, p. 203-10, 2009.

PEREIRA, L.R.L, FREITAS, O. **A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil.** Rev. Bras. de Ciências Farmacêuticas. Ribeirão Preto, v. 44, n. 4, p. 601-612, 2008.

SERON, B.B.; INTERDONATO, G.C.; JUNIOR, C.C.L.; GREGUOL, M. **Prática de atividade física habitual entre adolescentes com deficiência visual.** Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 231-39, abr./jun. 2012.

SOARES, A.C.C.S.; FONTINHO, A.S.T.; DUARTE, C.R.A.; MARQUES, I.R.; MATIAS, M.S.F. **Apoio psicopedagógico ao deficiente visual.** 2009. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0190.pdf>>. Acesso em: 08 maio 2013.

VIEIRA, F.S. **Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde.** Ciência & Saúde Coletiva. v. 12, n. 1, p. 213-220, 2007.

**APÊNDICE
APÊNDICE A**

Questionário – Deficiente Visual

- 1- Sexo: Feminino Masculino
- 2- Idade: _____
- 3- Idade em que houve a perda ou diminuição da visão: _____
- 4- Natureza da deficiência: _____
- 5- Sabe utilizar o Sistema Braille de leitura?
- Sim Não Sim, com dificuldade.
- 6- Faz uso de algum medicamento?
- Sim Não Quais? _____
- 7- Quais as principais dificuldades no tratamento farmacológico?
- _____
- 8- Qual das formas farmacêuticas você encontra maior dificuldade em utilizar?
- Comprimido
- Soluções orais
- Xarope
- Colírios
- Outros _____
- 9- Quem compra o medicamento que você utiliza? _____
- 10- Recebe orientações do farmacêutico em relação ao uso adequado do medicamento?
- Sim Não Às vezes

11-Sente-se seguro ao fazer o uso de medicamentos?

Sim Não

12-Já teve algum problema relacionado ao uso de medicamentos?

Sim Não Quais? _____

13-Tem alguma sugestão para a melhora no atendimento e acesso à informação em relação ao uso de medicamentos?

APÊNDICE B**Questionário – Farmacêutico**

1- Possui algum cliente Portador de Deficiência Visual?

Sim Não

2- Quem faz a compra de medicamentos?

O PDV Outros

3- Na sua opinião, qual a maior dificuldade encontrada pelo PDV na utilização de medicamentos? _____

4- Você como profissional dá o suporte adequado ao PDV para a utilização correta de medicamentos?

5- Sim Não Qual? _____

6- Quais dificuldades você encontra em prestar atendimento adequado a esses clientes? _____

7- O que você acha que poderia ser feito para melhorar essa situação?

APÊNDICE C
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Resolução nº 196/96 – Conselho Nacional de Saúde.

Sr(a) foi selecionado(a) e está sendo convidado(a) para participar da **pesquisa intitulado**: DIFICULDADES PRESENTES NA FARMACOTERAPIA E NA RELAÇÃO ENTRE FARMACEUTICO E PACIENTE PORTADOR DE DEFICIENCIA VISUAL, que tem como objetivo verificar as dificuldades dos portadores de deficiência visual em utilizar medicamentos e o conhecimento e preparo do farmacêutico em atender esses pacientes na cidades de Ceres-GO.

Sua participação será tratada de forma **anônima** e **confidencial**, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada uma vez que seu nome não será divulgado de forma aleatória. Os **dados coletados** serão utilizados apenas **NESTA** pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Sua participação é **voluntária**, isto é, a qualquer momento você pode **recusar-se** a ceder material ou desistir de participar e **retirar seu consentimento**. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os seus dados, como também na que trabalha.

Sua **participação** nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas do questionário proposto. Sr(a) não terá nenhum **custo ou quaisquer compensações financeiras**. **Não haverá riscos** de qualquer natureza relacionada a sua participação. O **benefício** relacionado à sua participação será de aumentar o conhecimento científico para a área de farmacêutica.

Sr(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o celular/e-mail do pesquisador responsável, e demais membros da equipe, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Desde já agradecemos!

