



DESENVOLVIMENTO DE UM SOFTWARE COMO AUXILIAR AO PROCESSO DE CONSULTA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

Rafael Garcia Bufalo¹, Rafael Bayouth Padial²

RESUMO: O Conselho Federal de Farmácia regulamentou atribuições clínicas e a prescrição farmacêutica no ano de 2013 através das Resoluções 585/13 e 586/13. Observando tais resoluções e o desenvolvimento da tecnologia nas diversas áreas do conhecimento, foi proposto o desenvolvimento do *software* com objetivo de analisar a aplicabilidade da semiologia farmacêutica, por meio de um software, e a perspectiva de auxílio no processo de consulta farmacêutica, envolvendo profissionais atuantes em farmácia comunitária ou drogaria. A respectiva pesquisa apresenta característica, descritiva, recorte transversal, com perspectiva longitudinal, por retratar uma realidade do processo de prescrição e observar o possível auxílio, que o respectivo sistema irá proporcionar aos profissionais farmacêuticos. Nesse sentido, inicialmente, estabeleceu-se as referências que irão compor o respectivo projeto, sendo livros, artigos e legislações, a qual não poderá exceder uma linha de corte inferior a 8 (oito) anos, salvo questão ou marco regulatório importante a profissão. Após a delimitação escrita, procurou-se profissional da área de Tecnologia da Informação (T.I.), custeada pelo próprio autor, a qual desenvolverá por meio das ferramentas: Wamp Server e NetBeans, linguagens de programação: PHP, Java Script, CSS e HTML e banco de dados: MySQL. Verificado a possibilidade técnica de desenvolvimento do Software, ficaram estabelecidas as seguintes ferramentas de manuseio eletrônico: Cadastro do Paciente (Acompanhamento Farmacoterapêutico) Protocolos de Atendimento, Sinais e Sintomas, Queixa Principal; Exame Físico e Anamnese; Banco de Dados de Medicamentos e Impressão da respectiva prescrição. Durante o processo de elaboração do respectivo programa, o início se deu com a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa do UNICESUMAR, devido à necessidade do posicionamento dos farmacêuticos quanto ao funcionamento deste programa, para futuros aperfeiçoamentos. A amostragem será de forma aleatória, priorizando facilidade de contato do pesquisador, respeitando o princípio ético de amostragem por adesão, assim, serão entrevistados 10 (dez) farmacêuticos, atuantes em 10 estabelecimentos e cidades distintas, a qual poderá participar da pesquisa aqueles que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e autorizado pelo responsável legal (proprietário) da farmácia. O instrumento para a coleta de dados foi elaborado pelo próprio autor da pesquisa, a qual irá compor questões abertas e fechadas para melhor exploração do universo de pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento de Software; Prescrição Farmacêutica; Semiologia Farmacêutica; Transtorno menor de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

No último século a tecnologia ganhou espaços em todas as áreas como na educação, no transporte e inclusive na saúde. O ambiente eletrônico e suas evoluções vêm transformando todas as ações e hábitos, através da facilidade e agilidade oferecida afirma Fonseca, L. M. M., Góes, F. D. S. N. D., Ferecini, G. M., Leite, A. M., Mello, D. F. D., & Scochi, C. G. S. (2009). A tecnologia está sendo associada à saúde desde 1984 por Gonçalves, R. B. M. (1986), quando fez uma análise crítica sobre a contemporaneidade e tecnologia como um conjunto de instrumentos de trabalho. Observando estes aspectos da tecnologia torna-se necessário os profissionais da saúde se adequarem a fim de oferecer um serviço de maior qualidade e abrangência, utilizando menor tempo.

Ao observarmos a respectiva abordagem sobre área farmacêutica, este profissional adquiriu regulamentações de seu conselho acerca da prescrição farmacêutica e atribuições clínicas na qual a tecnologia se faz necessária para o bom desempenho. Essas atribuições segundo a RDC 585/13 do CFF visam proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia.

A semiologia é termo pouco conhecido entre os farmacêuticos, mas vem sendo definida desde 1999 como diz Luizari, M. R. F., Ohara, C. V. D. S., & Horta, A. L. M. (2008), que a semiologia é entendida como investigação e estudo dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente. Segundo De Aquinol, L. A., Wuillaumell, S. M., & Almeida Cardosoll, M. H. C. (2012) diz que a semiologia é composta pela narrativa dos pacientes (anamnese) e das observações e anotações de sinais que demonstram (exame físico) o adoecimento do indivíduo. O CFF (Conselho Federal de Farmácia) atribui ao farmacêutico à prática da semiologia na RDC 585/13, no qual diz que o profissional se torna habilitado para prover a consulta farmacêutica em consultório farmacêutico e que nesta consulta o mesmo poderá realizar as técnicas de anamnese, verificando sinais e sintomas, com o propósito de prover cuidado ao paciente.

¹ Acadêmico do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – UniCesumar. Maringá - PR rafaelfu_falo@hotmail.com

² Farmacêutico e Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – UniCesumar. Maringá - PR rafaelpadial@hotmail.com



O farmacêutico é um profissional especializado em todas as ações envolvendo o medicamento e através deste princípio o Conselho Federal de Farmácia atribui ao farmacêutico através da resolução 586/13, a permissão de prescrever medicamentos que estejam ao seu âmbito. Segundo a resolução 585/13 a prescrição farmacêutica deve abranger o manejo dos problemas de saúde autolimitados/transtorno menor de saúde que seriam enfermidades agudas de baixa gravidade. O objetivo do trabalho é analisar a aplicabilidade da semiologia farmacêutica, por meio de um *software*, e a perspectiva de auxílio no processo de consulta farmacêutica, envolvendo profissionais atuantes em farmácia comunitária ou drogaria.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A respectiva pesquisa apresenta característica, descritiva, recorte transversal, com perspectiva longitudinal, por retratar uma realidade do processo de prescrição e observar o possível auxílio, que a respectiva ferramenta eletrônica irá proporcionar aos profissionais farmacêuticos. Nesse sentido, inicialmente, estabeleceu-se as referências que irão compor o respectivo projeto, sendo livros, artigos e legislações, a qual não poderá exceder uma linha de corte inferior a 8 (oito) anos, salvo questão ou marco regulatório importante a profissão.

Após a delimitação escrita, foi contratado o profissional da área de Tecnologia da Informação (T.I.), custeado pelo próprio autor, a qual está desenvolvendo o *software* por meio das ferramentas: Wamp Server e NetBeans, linguagens de programação: PHP, Java Script, CSS e HTML e banco de dados: MySql. Verificado a possibilidade técnica de desenvolvimento do Software, ficaram estabelecidas as seguintes ferramentas de manuseio eletrônico: Cadastro do Paciente (Acompanhamento Farmacoterapêutico) Protocolos de Atendimento, Sinais e Sintomas, Queixa Principal; Exame Físico e Anamnese; Banco de Dados de Medicamentos e Impressão da respectiva Prescrição.

Durante o processo de elaboração do respectivo programa, foi iniciada e já concluída a etapa de submissão do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa do UNICESUMAR, devido o objetivo de posicionamento dos farmacêuticos quanto ao funcionamento deste programa, para futuros aperfeiçoamentos.

A amostragem será feita de forma aleatória, priorizando facilidade de contato do pesquisador, respeitando o princípio ético de amostragem por adesão, assim, serão entrevistados 10 (dez) farmacêuticos, atuantes em 10 estabelecimentos e cidades distintas, a qual poderá participar da pesquisa aqueles que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e autorizado pelo responsável legal (proprietário) da farmácia. O instrumento para a coleta de dados foi elaborado pelo próprio autor da pesquisa, a qual irá compor questões abertas e fechadas.

Por fim, finalizaremos a criação do programa e iniciaremos os testes, analisando o posicionamento dos profissionais, por meio do respectivo instrumento de coleta de dados em anexo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O *software* desenvolvido para o auxílio do farmacêutico no processo de consulta e prescrição está pronto e foi submetido à avaliação de dez farmacêuticos em farmácias e cidades distintas. O instrumento para a coleta é composto de perguntas abertas e fechadas.

A avaliação do *software*:

- 1) O programa incentivou a realização do processo de consulta e prescrição farmacêutica?

Todos os farmacêuticos (as) entrevistados afirmaram que sim.

- 2) Concorde com o método do sistema em auxiliar o profissional farmacêutico no processo de consulta e prescrição farmacêutica?

Todos os farmacêuticos (as) entrevistados afirmaram que sim.

- 3) Quanto à facilidade de uso.

8(oito) farmacêuticos (as) afirmaram que o software é de uso fácil.

2(dois) farmacêuticos (as) afirmaram que o software é de uso muito fácil.

- 4) Nota atribuída ao *software* quanto à funcionalidade e objetividade.

A média da nota atribuída ao software foi 9,5 (escala 0 – 10)

**menor nota 9,0 e maior nota 10*



5) Contribuições técnicas quanto às informações farmacológicas e não farmacológicas

5(cinco) farmacêuticos(as) avaliaram como (muito boa) as contribuições técnicas.

4(quatro) farmacêuticos(as) avaliaram como (boa) as contribuições técnicas.

1(um) farmacêutico(a) avaliou como (razoável) as contribuições técnicas.

6) Qual a principal necessidade para a realização da consulta e prescrição farmacêutica?

As necessidades citadas foram:

**Identificação de transtornos menores;*

**Valorização profissional, evitar erros de prescrição e a automedicação; *Maior interação entre farmacêutico e paciente;*

**Acompanhamento clínico e farmacológico do paciente;*

**Orientação para o farmacêutico durante o atendimento;*

**Fornecer orientações para o paciente sobre os medicamentos;*

7) Quando é realizada a consulta farmacêutica são utilizados os fatores presentes nos protocolos?

6(seis) farmacêuticos (as) afirmaram que sim.

4(quatro) farmacêuticos (as) afirmaram que utilizam parcialmente.

8) Relate sua opinião a respeito do *software*, indicando sugestões, elogios e críticas.

Opiniões citadas:

**Inserir mais protocolos clínicos;*

**É um software bem desenvolvido;*

**Fácil acesso e fácil para o paciente;*

**Muito bom, interessante para implantação em farmácias;*

**O programa é útil e facilita a coleta de dados dos pacientes, porém necessita de inserir protocolos de azia, má digestão, constipação e seborreia;*

**Grande amparo para o profissional realizar a prescrição;*

**Parece ser bom;*

**Inserir protocolos de Acne, hemorroidas e hipotensão;*

**Primeira vez que vi um software neste modelo, achei muito interessante, muito bom mesmo, mas tem que buscar melhorar sempre;*

Os farmacêuticos (as) entrevistados de modo geral aprovaram o *software*, ressaltando a importância do mesmo no acompanhamento clínico e farmacoterapêutico, além de valorização profissional e inovação para a categoria.

4 CONCLUSÃO

O processo de padronização da consulta e prescrição farmacêutica através do *software* é um passo muito importante para os profissionais adeptos, devido uma abrangência completa da queixa principal do paciente, ou seja, do estado clínico do paciente, minimizando erros no momento da determinação da conduta a ser adotada. O *software* se apresenta de uma forma simplificada, que futuramente será complementada no sentido de abranger todos os protocolos clínicos voltados aos problemas de saúde autolimitados/transtorno de saúde menor e ampliação para uso do sistema em celulares onde o profissional farmacêutico possa explorar baseado nas suas atribuições.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 585, de 29 de agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 2013. Seção 1, p.186-8.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 586, de 29 de agosto de 2013, que regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2013. Seção 1, p.136-8.



DE AQUINOL, L. A., Wuillaumell, S. M., & de Almeida Cardosoll, M. H. C. (2012). Ordenando no tempo e no espaço: epistemologia narrativa, semiologia e raciocínio clínico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 36(1), 100-108.

FONSECA, L. M. M., Góes, F. D. S. N. D., Ferecini, G. M., Leite, A. M., Mello, D. F. D., & Scochi, C. G. S. (2009). Inovação tecnológica no ensino da semiótica e semiologia em enfermagem neonatal: do desenvolvimento à utilização de um software educacional. *Texto and Contexto Enfermagem*, 18(3), 549.

GONÇALVES, R. B. M. (1986). *Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina).

LUIZARI, M. R. F., Ohara, C. V. D. S., & Horta, A. L. M. (2008). Avaliando a aprendizagem do exame físico de enfermagem no contexto da semiologia pediátrica. *Acta Paul Enferm*, 21(1), 66-71.