



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRB
BACHARELADO EM FARMÁCIA**

ALICE FRANCISCA DOS SANTOS NETA OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NAS
DROGARIAS**

Barreiras- Ba
2021

ALICE FRANCISCA DOS SANTOS NETA OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NAS
DROGARIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Farmácia, Centro
Universitário regional do Brasil- UNIRB,
como requisito parcial para obtenção do
grau de Bacharel em Farmácia.

Professor de TCC II: Marcus Lessandro
Costa Dellazari
Professora Orientadora: Erika Souza Vieira

Barreiras- Ba
2021

ALICE FRANCISCA DOS SANTOS NETA OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NAS
DROGARIAS**

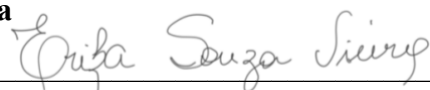
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Farmácia, Centro Universitário Regional do Brasil.

Aprovado em 14 de dezembro de 2021.

Banca Examinadora

Erika Souza Vieira

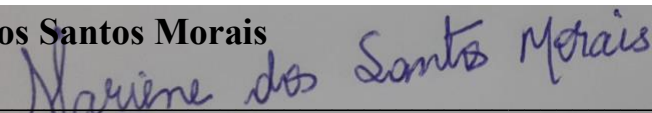
Orientadora



MSc. em Biotecnologia de Produtos Bioativos, pela Universidade Federal de Pernambuco
Centro Universitário Regional do Brasil - UNIRB

Mariene dos Santos Moraes

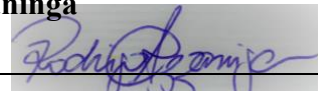
Avaliadora



Esp. em Hematologia Banco de sangue, pela Universidade Paulista Campus Goiânia
Venosan Brasil

Rodrigo Anselmo Cazzaniga

Avaliador



Dr. em Genética, pela FMRP, USP

Centro Universitário Regional do Brasil - UNIRB

A Deus primeiramente, por ter me sustentado até aqui, dando-me ânimo, força e entendimento para que eu pudesse concluir essa importante etapa da minha vida. E é com grande satisfação, alegria e muito amor que dedico também ao meu Padrinho (Paulo Roberto), a minha voinha (Olga), as minhas tias (Geane), (Eliane e Rejane) por tanto carinho, apoio e por tanta confiança que em mim depositaram, desde já meu muito obrigada. Dedico também ao meu irmão do coração (Lucas Pinto), que sempre me apoiou, incentivou e me ajudou quando mais precisei. Dedico a minha companheira (Wilma Lelis) por tanto carinho, apoio e paciência nas crises de ansiedade e nos piores momentos que não foram fáceis, sempre me dando forças para continuar essa caminhada. Aos meus amigos que sempre estiveram ao meu lado e acreditaram que um dia eu chegaria até aqui. Deixo aqui minha eterna gratidão a todos vocês, meu muito obrigada. Gratidão!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter me dado força, garra e sabedoria, principalmente por ter me proporcionado a oportunidade de concretizar mais este sonho em minha vida.

Aos meus pais (Edvaldo e Roseni) por todo carinho e dedicação, por terem proporcionado a mim, grandes e inesquecíveis momentos de descontração durante a construção deste trabalho. Sem dúvidas estes momentos fizeram toda diferença.

Agradeço também à Mariene Moraes, por todos os ensinamentos a mim transmitidos, pois contribuíram significativamente para minha formação profissional.

Às pessoas maravilhosas que sempre estiveram ao meu lado, em todos os momentos de alegria, de tristeza, de dúvida e que com certeza contribuíram para que a caminhada não fosse em vão. Membros de minha família pelo apoio direto ou indireto, próximo ou distante, porém sempre presentes e quiseram o nosso bem ajudando nos maus momentos e compartilhando da minha felicidade nos bons momentos.

A minha orientadora, Profa. Erika Souza Vieira, pelas suas contribuições e orientações, por acreditar e apoiar a realização deste trabalho, por ser uma grande educadora.

Sou imensamente grata também, a todos os professores que fizeram parte da minha formação proporcionando o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e efetividade da educação no processo de formação profissional, por terem se dedicado não somente a ensinar, mas também por terem proporcionado um significativo aprendizado.

A palavra mestre, nunca fará justiça aos professores dedicados aos quais sem nomear terão os meus eternos agradecimentos. A todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para minha formação, o meu muito obrigada!

RESUMO

Drogarias trata-se de estabelecimentos destinados à comercialização de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos, podendo também ser definidas como estabelecimentos de saúde, onde o profissional farmacêutico está à frente buscando sempre garantir o uso racional de medicamentos. O objetivo do estudo é evidenciar a importância da assistência farmacêutica nas drogarias e os impactos do cuidado quanto a prevenção e promoção da saúde à população/usuários. A metodologia utilizada para desenvolvimento da pesquisa foi de cunho exploratório-descritivo, onde foi desenvolvido um levantamento bibliográfico, através de consultas na literatura em artigos científicos, revistas, livros e plataformas Scielo e Google acadêmico. Conclui-se que a assistência farmacêutica é indispensável para a segurança na utilização de forma racional dos medicamentos. A omissão da assistência e orientação pode resultar no desconhecimento da população quanto ao potencial tóxico relacionado a qualquer terapia medicamentosa, isso pode refletir em alarmantes e preocupantes índices de automedicação e descarte incorreto.

Palavras-chave: Assistência. Drogarias. Farmácia. Medicamento.

ABSTRACT

Drugstores are establishments intended for the sale of drugs, medicines, pharmaceutical supplies, and may also be defined as health establishments, where the pharmacist is at the forefront, always seeking to guarantee the rational use of medicines. The aim of the study is to highlight the importance of pharmaceutical assistance in drugstores and the impacts of care in terms of prevention and health promotion for the population/users. The methodology used to develop the research was of an exploratory-descriptive nature, as well as a bibliographic survey developed through consultations in the literature, scientific articles, magazines, books and platforms Scielo, academic google. It is concluded that pharmaceutical assistance is essential for the safety of the rational use of medicines. The omission of assistance and guidance can result in the population's ignorance about the toxic potential related to any drug therapy, which can reflect in alarming and worrying rates of self-medication and incorrect disposal.

Keywords: Assistance. Drugstores. Medicine. Drugstore.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 METODOLOGIA	13
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
3.1 DROGARIAS	14
3.2 SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	14
3.3 ASSISTÊNCIA E ATENÇÃO PROFISSIONAL FARMACÊUTICA.....	17
3.3.1 Cuidados com o paciente	20
3.3.2 Validação da prescrição do medicamento	21
3.3.3 Seleção	22
3.3.4 Programação	22
3.3.5 Aquisição.....	23
3.3.6 Armazenamento	24
3.3.7 Dispensação	24
3.4 ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO	25
3.5 ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM DROGARIAS	26
3.5.1 Contextualizando medicamentos	29
3.5.2 Uso racional de medicamentos.....	29
3.5.3 Problemas Relacionados a Medicamentos.....	32
3.5.4 Interações Medicamentosas	32
3.5.5 Automedicação	33
3.6 ERROS QUANTO A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	34
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS.....	37

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Ciclo da assistência farmacêutica	20
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM- Alteração Medicamentosa

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AF- Assistência Farmacêutica

CFF- Conselho Federal de Farmácia

IMs- Interações Medicamentosas

OMS- Organização Mundial da Saúde

PANAF- Política Nacional de Assistência Farmacêutica

PRM- Problema Relacionado ao Medicamento

RAM - Reações Adversas ao Medicamento

RENAME- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

1 INTRODUÇÃO

A assistência farmacêutica trata-se de uma atividade multidisciplinar dinâmica que objetiva garantir o acesso da população à medicamentos necessários e de qualidade, estabelecendo dessa forma, uma utilização racional, promovendo a produção de conhecimento estratégico para seu desenvolvimento, assim como, dos serviços e recursos humanos (COSTA, 2017).

Salienta-se que os termos assistência e atenção farmacêutica são conceitos geralmente confundidos por conta da semelhança dos nomes. Para tanto, Assistência farmacêutica refere-se ao conjunto de atividades vinculadas ao medicamento, onde o profissional atua em todas as fases desde a pesquisa de um medicamento novo até sua chegada aos usuários. A Atenção Farmacêutica trata-se de um conjunto de ações executadas por farmacêuticos com o objetivo de orientar e acompanhar o paciente quanto a utilização correta dos medicamentos, revisão da farmacoterapia, conciliação terapêutica, ações que promovem a saúde e prevenção de doenças resultando em ações multiprofissionais (ARAÚJO, 2017).

Conforme estabelece a PNAF (Política Nacional de Assistência Farmacêutica) a Atenção Farmacêutica é uma prática na qual agrega a interação diretamente com o usuário sendo essa uma ação dentro da Assistência Farmacêutica, formado por um conjunto de práticas executadas pelo farmacêutico direcionadas a apoiar as ações de saúde que uma comunidade precisa, em prol de fornecer uma farmacoterapia eficaz e racional possibilitando a obtenção de resultados clínicos concretos e definidos que possibilite importantes verificações para integralidade das ações de saúde. Assim, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), essa prática é considerada um serviço essencial e indispensável na relação paciente e medicamento na qual o farmacêutico orienta, informa e educa acerca da utilização medicamentosa (OMS, 2000).

A maior prioridade e preocupação do conjunto de práticas e métodos aplicados pelos farmacêuticos é de fato, o bem-estar do paciente. Neste contexto, o farmacêutico ocupa um papel crucial, agregando os seus esforços e saberes a outros profissionais de saúde, para que assim, aconteça a promoção da saúde, principalmente se tratando de sua atuação nas drogarias pelo fato de serem estabelecimentos primordiais para a qualidade de vida e saúde da população (CORRER, 2013).

Os farmacêuticos que atuam, nas drogarias, são os últimos profissionais da saúde a manter contato com os pacientes. Os seus serviços são um muro de proteção à sociedade contra os problemas advindos do uso dos medicamentos. Qualquer medicamento, por mais inofensivo

que aparenta ser, pode desencadear gravíssimas reações indesejáveis. Problemas são inerentes a esses produtos. O que barra, ou diminui os riscos advindos do seu uso é a orientação farmacêutica (SANCHES, 2017).

A pesquisa parte então da problemática: De que forma o profissional farmacêutico auxilia para a promoção da saúde e bem-estar do paciente? quais são as principais práticas do exercício profissional farmacêutico nas drogarias? A atuação do farmacêutico é essencial para que de fato haja a avaliação das individualidades dos pacientes, tais como: prevenção e esclarecimento das dúvidas, identificação, acompanhamento de terapia medicamentosa para que os resultados obtidos sejam determinados, orientação quanto a terapia e uso correto da medicação. Com isso, tendo em vista os cuidados e benefícios farmacêuticos, futuramente este profissional pode expandir ainda mais seus horizontes de atuação passando a se envolver em intervenções mais complexas que as drogarias.

Justifica-se pela importância do exercício profissional desempenhado pelo profissional farmacêutico na sociedade e sua contribuição para a prevenção e manutenção da saúde. Vale ressaltar que, o exercício profissional dos farmacêuticos agrega os serviços farmacêuticos compreendidos como sendo um conjunto de ações, executadas pelo profissional de farmácia ou sob a sua supervisão, desenvolvidas no decorrer das inúmeras atividades que integram o campo da assistência farmacêutica, conseguindo suprir às necessidades e demandas dos usuários, sustentadas nas políticas de saúde e em critérios técnico-científicos (CFF, 2013).

O cuidado farmacêutico compõe a ação integrada do farmacêutico em conjunto com a equipe de saúde, onde o foco principal é a intervenção centrada na promoção da saúde e na utilização de forma racional dos medicamentos, pelos usuários (CFF, 2016).

Desta forma, este estudo tem por objetivo geral, evidenciar a importância da assistência farmacêutica nas drogarias e os impactos do cuidado quanto a prevenção e promoção da saúde à população/usuários. Ademais tem-se como objetivos específicos: compreender a importância da assistência individualizada do profissional farmacêutico ao paciente; identificar as atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos nas drogarias; descrever práticas farmacêuticas quanto a orientação e dispersão de medicamentos; identificar as dificuldades para o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos.

2 METODOLOGIA

Para levantamento dos artigos foi realizado uma pesquisa bibliográfica online na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), além de outras fontes de dados como: BIREME, LILACS, MEDLINE e SciELO, Google acadêmico. Os critérios de seleção incluíram artigos que evidenciam a importância da atuação e orientação do profissional farmacêutico em drogarias, além de um levantamento bibliográfico, com busca de materiais em artigos, livros e documentos publicados pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde. A maior parte da busca de artigos foi desenvolvida na Biblioteca Virtual em Saúde, com ênfase em publicações a partir de 2015, completos e em língua portuguesa. O critério de exclusão foram artigos em outro idioma e que fizeram fuga ao tema.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 DROGARIAS

Drogarias podem ser definidas como estabelecimentos de dispensação e comércio de drogas, insumos farmacêuticos, medicamentos e correlatos todos dispostos em suas embalagens originais (art. 4º, XI, Lei 5.991/73). Com isso há de certa forma uma confusão entre a definição de farmácias e drogarias, mas é importante que haja a compreensão de que, a diferença é significativa, principalmente pelo aspecto comercial que nas drogarias é predominante, na prática, por exemplo, o fracionamento de medicamentos e a manipulação não são permitidos nas drogarias (IDEC, 2021).

Mesmo ambos comercializando medicamentos, há diferença entre drogaria e farmácia. Como disposto no Decreto nº 74.170/74, trata-se de estabelecimentos de dispensação e comércio de drogas, insumos farmacêuticos, medicamentos e correlatos em embalagens originais (GUIA DA FARMÁCIA, 2018). De acordo com a Lei nº 13.021/14 traz definição de cada um dos estabelecimentos:

- I - Farmácia sem manipulação ou drogaria: estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais;
- II - Farmácia com manipulação: estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica.

Com isso, diferente das farmácias, as drogarias não manipulam fórmulas oficinais e magistrais. Neste caso, as drogarias podem somente, vender e dispensar produtos industrializados em embalagens originais e prestar assistência de saúde à população por meio de pequenos procedimentos (CFF, 2013).

3.2 SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

A prática multidisciplinar tem sido o melhor método de assistência à saúde. Por meio de práticas e do trabalho clínico, o farmacêutico adquire competências novas fortalecendo o relacionamento com o paciente, na medida em que o profissional passa a ser um dos provedores de cuidado a saúde agregando valor a uma equipe que é multiprofissional quanto ao atendimento

às necessidades dos pacientes (BRASIL, 2015).

Os serviços farmacêuticos definem-se como: Conjunto de atividades organizadas em um processo de trabalho, que visa a contribuir para prevenção de doenças, promoção, a proteção e recuperação da saúde, e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas (BRASIL, 2016).

Sendo estes divididos em nove tipos:

Rastreamento em saúde: serviço que possibilita a identificação provável de doença ou condição de saúde, em pessoas assintomáticas ou sob risco de desenvolvê-las, pela realização de procedimentos, exames ou aplicação de instrumentos de entrevista validados, com subsequente orientação e encaminhamento do paciente a outro profissional ou serviço de saúde para diagnóstico e tratamento.

● **Educação em saúde:** serviço que compreende diferentes estratégias educativas, as quais integram os saberes popular e científico, de modo a contribuir para aumentar conhecimentos, desenvolver habilidades e atitudes sobre os problemas de saúde e seus tratamentos. Envolve, ainda, ações de mobilização da comunidade com o compromisso pela cidadania.

● **Dispensação:** serviço proporcionado pelo farmacêutico, geralmente em cumprimento a uma prescrição de profissional habilitado. Envolve a análise dos aspectos técnicos e legais do receituário, a realização de intervenções, a entrega de medicamentos e de outros produtos para a saúde ao paciente ou ao cuidador, a orientação sobre seu uso adequado e seguro, seus benefícios, sua conservação e descarte, com o objetivo de garantir a segurança do paciente, o acesso e a utilização adequados.

● **Manejo de problema de saúde autolimitado:** serviço pelo qual o farmacêutico acolhe uma demanda relativa a problema de saúde autolimitado, identifica a necessidade de saúde, prescreve e orienta quanto a medidas não farmacológicas, medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica e, quando necessário, encaminha o paciente a outro profissional ou serviço de saúde.

● **Monitorização terapêutica de medicamentos:** serviço que compreende a mensuração e a interpretação dos níveis séricos de fármacos, com o objetivo de determinar as doses individualizadas necessárias para a obtenção de concentrações plasmáticas efetivas e seguras.

● **Conciliação de medicamentos:** serviço pelo qual o farmacêutico elabora uma lista precisa de todos os medicamentos (nome ou formulação, concentração/dinamização, forma farmacêutica, dose, via de administração e frequência de uso, duração do tratamento) utilizados pelo paciente, conciliando as informações do prontuário, da prescrição, do paciente, de cuidadores, entre outras.

● **Revisão da farmacoterapia:** serviço pelo qual o farmacêutico faz uma análise estruturada e crítica sobre os medicamentos utilizados pelo paciente, com os objetivos de minimizar a ocorrência de problemas relacionados à farmacoterapia, melhorar a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos, bem como reduzir o desperdício de recursos.

● **Gestão da condição de saúde:** serviço pelo qual se realiza o gerenciamento de determinada condição de saúde, já estabelecida, ou de fator de risco, por meio de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e no cuidado, com o objetivo de alcançar bons resultados clínicos, reduzir riscos e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde.

● **Acompanhamento farmacoterapêutico:** serviço pelo qual o farmacêutico realiza o gerenciamento da farmacoterapia, por meio da análise das condições de saúde, dos fatores de risco e do tratamento do paciente, da implantação de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e do acompanhamento do paciente, com o objetivo principal de prevenir e resolver problemas da farmacoterapia, a fim de alcançar bons resultados clínicos, reduzir os riscos, e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde (CFF, 2016).

O farmacêutico é um profissional de saúde com elevada responsabilidade na cadeia da automedicação, sendo o seu papel extremamente importante no novo modelo assistencial com foco na atenção à saúde. Cabe-lhe a responsabilidade de proteger a sociedade dos efeitos indesejáveis dos medicamentos que, quando usados sem a sua orientação, podem transformar-se em um tóxico letal ou simplesmente não atingir o efeito desejável (CFF, 2016).

Para definir a área de atuação farmacêutica foram necessárias interferências legislativas para expandir as atribuições técnicas além de aprimorar e valorizar a qualidade dos serviços disponibilizados à população. O farmacêutico da atualidade tem sua atuação direcionada para o cuidado direto ao paciente, a conscientização da utilização de forma racional de medicamentos e estendem suas práticas às necessidades do paciente. No desenvolvimento das regulações, destaca-se a Resolução nº 585/2013 que estipulou as atribuições clínicas do farmacêutico e que determina os direitos e responsabilidades da categoria (CFF, 2013).

Art. 7º- São atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo:

- I. Estabelecer e conduzir uma relação de cuidado centrada no paciente;
- II. Desenvolver, em colaboração com os demais membros da equipe de saúde, ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde;
- III. Participar do planejamento e da avaliação da farmacoterapia, para que o paciente utilize de forma segura os medicamentos de que necessita, nas doses, frequência, horários, vias de administração e duração adequadas, contribuindo para que o mesmo tenha condições de realizar o tratamento e alcançar os objetivos terapêuticos;
- IV. Analisar a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos;
- V. Realizar intervenções farmacêuticas e emitir parecer farmacêutico a outros membros da equipe de saúde, com o propósito de auxiliar na seleção, adição, substituição, ajuste ou interrupção da farmacoterapia do paciente;
- VI. Participar e promover discussões de casos clínicos de forma integrada com os demais membros da equipe de saúde;
- VII. Prover a consulta farmacêutica em consultório farmacêutico ou em outro ambiente adequado, que garanta a privacidade do atendimento;
- VIII. Fazer a anamnese farmacêutica, bem como verificar sinais e sintomas, com o propósito de prover cuidado ao paciente;
- IX. Acessar e conhecer as informações constantes no prontuário do paciente;
- X. Organizar, interpretar e, se necessário, resumir os dados do paciente, a fim de proceder à avaliação farmacêutica;
- XI. Avaliar resultados de exames clínico-laboratoriais do paciente, como instrumento para individualização da farmacoterapia;
- XII. Monitorar níveis terapêuticos de medicamentos, por meio de dados de farmacocinética clínica;
- XIII. Prevenir, identificar, avaliar e intervir nos incidentes relacionados aos medicamentos e a outros problemas relacionados à farmacoterapia;
- XIV. Identificar, avaliar e intervir nas interações medicamentosas indesejadas e clinicamente significantes;
- XV. Elaborar o plano de cuidado farmacêutico do paciente;
- XVIII. Pactuar com o paciente e, se necessário, com outros profissionais da saúde, as ações de seu plano de cuidado;
- XVI. Realizar e registrar as intervenções farmacêuticas junto ao paciente, família, cuidadores e sociedade (CFF, 2013).

Com o aumento da demanda por serviços, a assistência a saúde precisou ser modificada, isso acabou gerando a redefinição da bifurcação social das atividades executadas pelos profissionais da saúde. Na assistência farmacêutica o profissional atua na diminuição e prevenção da morbimortalidade vinculada a medicamentos, utilizando a farmacoterapia como aliada para facilitar o uso racional do medicamento. Desta forma, o CFF estabeleceu e regulamentou a prescrição farmacêutica que firma a missão de cuidar do bem-estar da população valorizando sempre a ética do farmacêutico (BRASIL, 2015).

3.3 ASSISTÊNCIA E ATENÇÃO PROFISSIONAL FARMACÊUTICA

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a OMS, Ministério da Saúde (MS), definem o termo de atenção farmacêutica no Brasil. Desta forma, o Conselho Brasileiro de Atenção Farmacêutica de 2012 conceitua a atenção como:

Um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e coresponsabilidade na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades biopsicossociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde”

Como parte da prática farmacêutica, a Atenção Farmacêutica pode estabelecer relações com o paciente objetivando atender sempre as necessidades referentes aos fármacos. O foco principal é o tratamento medicamentoso, destacando-se dois aspectos: responsabilidade conjunta com o paciente, observando se o medicamento prescrito é realmente seguro e eficaz, a dosagem correta, de modo a atingir os efeitos terapêuticos esperados. O profissional deve estar sempre atento a quaisquer reações adversas causadas pelos medicamentos durante o período do tratamento e caso ocorram mesmo que mínimas, devem ser rapidamente analisadas e solucionadas (CIPOLLE, 2000).

Conforme descrito pela Agência Nacional de Vigilância sanitária - ANVISA, eventos adversos aos medicamentos, refere-se as situações em que os usuários são suspeitos de sofrerem danos após utilizarem um referido medicamento. Para a OMS, refere-se a qualquer evento médico adverso que ocorre quando o paciente recebe um medicamento, mas não tem necessariamente uma relação causal vinculada a este medicamento. Evento adverso é qualquer sinal desfavorável e

também não intencional, um exemplo são os achados laboratoriais, patologias temporariamente vinculadas a utilização de medicamentos ou somente algum sintoma (BRASIL, 2012).

Atenção Farmacêutica é uma parte integrante, mais precisamente, uma ramificação do sistema de Farmacovigilância, pois identifica e avalia problemas e riscos referentes à eficácia, segurança e sinuosidades da qualidade do fármaco por meio de um detalhado acompanhamento farmacoterapêuticos. Este processo inclui documentação e a avaliação das conclusões, e a partir deste, possibilita a criação de notificações e dados novos para que assim seja enriquecido o sistema de vigilância (IVAMA, 2013).

No ano de 1998, o Ministério da Saúde estabeleceu a Portaria nº3.916, que define a Política Nacional de Medicamentos, com o objetivo de garantir segurança, qualidade e eficácia dos medicamentos, promovendo a utilização de forma racional e garantindo que a população tenha acesso àqueles considerados essenciais. No que diz respeito a diminuição de gastos governamentais com a saúde pública, a Atenção Farmacêutica desempenha um papel fundamental, balanceando assistência médica e acarretando melhorias e entendimento quanto ao uso correto dos fármacos pelos pacientes.

O processo de acreditação nas organizações de saúde teve originou-se nos Estados Unidos e ao passar dos anos foi se, estendendo para outros países, até que no ano de 1998, chegou ao Brasil, tornando-se conhecido por meio do Programa Brasileiro de Acreditação e a 1ª edição do Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. A partir daí as instituições seguiram em busca de melhorias na qualidade e segurança para com o cuidado prestado ao paciente, garantindo um ambiente laboral mais seguro, para que assim fossem reduzidos os riscos aos pacientes e também aos profissionais (CIPRIANO, 2004).

A Assistência Farmacêutica (AF) pode ser definida como um conjunto de ações, estabelecidas pelo profissional farmacêutico juntamente com outros profissionais da área da saúde com foco no medicamento, desde seleção até a dispensação, direcionada à promoção, proteção e recuperação da saúde do paciente. As ações de assistência visam principalmente, à promoção do uso racional de medicamentos por meio do acompanhamento farmacoterapêutico e elevação da efetividade do tratamento medicamentoso (LOPES, 2017).

A atuação do farmacêutico no processo de Atenção Farmacêutica é fundamental para prevenir os danos causados pelo uso irracional de medicamentos, já que seu uso adequado não depende apenas de uma prescrição de qualidade, mas também de uma dispensação responsável que possibilite o acompanhamento sistemático da farmacoterapia aplicada, avaliando e garantindo a necessidade, segurança e efetividade no processo de utilização de medicamentos, além de ajudá-

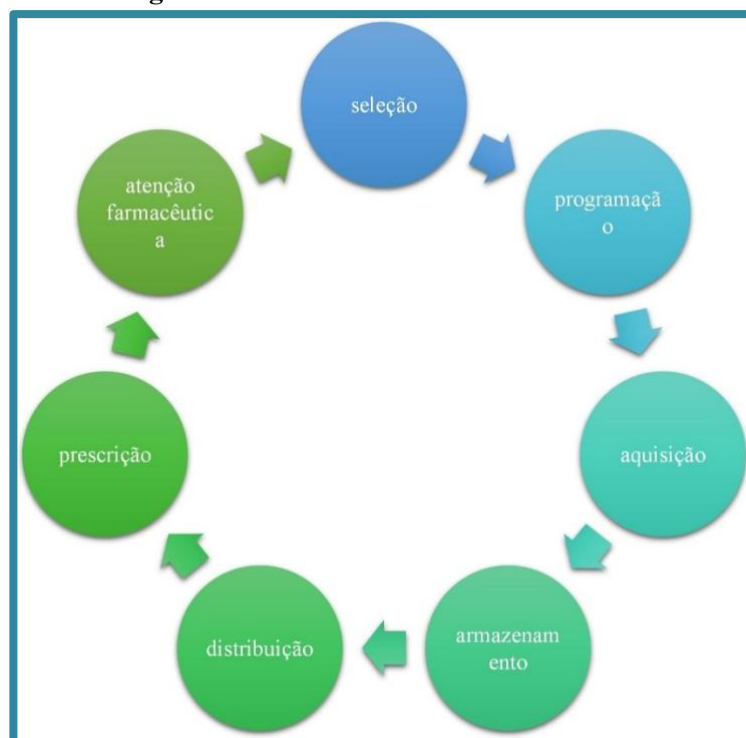
lo a obter melhores resultados durante o tratamento medicamentoso (MESSIAS, 2015).

Por meio da atenção farmacêutica, a orientação do farmacêutico proporciona diversas vantagens, entre elas estão: a redução da necessidade de assistência médica, economia tanto para o sistema público quanto para o privado de saúde com medicamentos e atendimentos médicos, resolução e diminuição de problemas referentes aos medicamentos, maior segurança para o paciente, melhor qualidade e adesão ao tratamento medicamentoso, manutenção de objetivos terapêuticos e promoção do autocuidado para melhorar a qualidade de vida da população usuária, detecção de reações adversas, além é claro, da promoção do uso racional dos medicamentos (IVAMA, 2013).

Com base nos fundamentos da atenção farmacêutica é de extrema importância que haja um acordo entre o paciente e o farmacêutico. É interessante que o profissional esteja sempre atento a fornecer ao paciente compromisso e competência de suas funções farmacêuticas durante o tratamento, desenvolvendo um vínculo ao tratamento, vínculo este que sustentará a relação terapêutica, possibilitando que funções comuns sejam identificadas, as responsabilidades do profissional e do paciente, além da importância da participação de forma ativa (LOPES, 2017).

Evidencia-se ser importante que todas as atividades relacionadas à atenção farmacêutica sejam documentadas de maneira sistemática e contínua, com a autorização do usuário, e desta forma possibilitará que os resultados obtidos sejam avaliados. O profissional deve atentar-se e nos registros devem conter informações do paciente, como por exemplo, nome, telefone e endereço. Informações sobre o profissional que está executando o serviço também devem ser registradas, como por exemplo, nome e registro de inscrição no Conselho Regional de Farmácia – CRF (BRASIL, 2019).

Para realizar a coleta de dados do paciente, é necessário que o profissional desenvolva a anamnese farmacêutica, sendo este um “procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizada pelo farmacêutico por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde” (CFF, 2013). Na **Figura 1**, encontra-se ilustrado o ciclo da assistência farmacêutica ofertada nas drogarias.

Figura 1: Ciclo da assistência farmacêutica

Fonte: ACURCIO, 2003

3.3.1 Cuidados com o paciente

Como um profissional a área da saúde, o farmacêutico tem por compromisso executar todas as atividades correspondentes à sua profissão, contribuindo para a salvaguarda da saúde e, ainda, desenvolvimento de educação dirigidas à coletividade em prol da promoção da saúde (BRASIL, 2015).

Depois da revolução industrial, a sociedade passou a ver esse profissional apenas como um mero dispensador de medicamento, distanciando a reflexão sobre esta profissão, do cuidado ao paciente. Com o surgimento dos medicamentos industrializados e a elevada diversidade de produtos farmacêuticos, deu-se início a necessidade desse profissional ser responsável pela farmacoterapia do paciente, por conta da prática da automedicação ter aumentado consideravelmente, a utilização de medicamentos sem necessidade e o uso de fármacos em situações sem indicação ou prescrição médica, práticas estas que se tornaram frequentes e que acarretam riscos para a ocorrência de inúmeras reações e efeitos colaterais, interações, intoxicação medicamentosa, interações medicamentosas e até óbito (IVAMA, 2013).

É importante com isso, salientar que este profissional é, portanto, o último elo existente entre a prescrição e a administração do medicamento, ressaltando ainda mais a importância do seu

papel mediante atuação clínica juntamente com outros profissionais da saúde, proporcionando uma contribuição melhor na farmacoterapia com consequente obtenção de resultados clínicos, econômicos satisfatórios e humanísticos (TAULOIS, 2011).

E tais resultados podem ser alcançados por meio de sua formação sólida em medicamentos, e isso acaba sendo conferido ao farmacêutico pelo fato de ser o profissional de saúde com um conhecimento maior sobre os medicamentos e seus possíveis efeitos. Assim, o conhecimento deste profissional proporciona maior discernimento quanto a detecção dos problemas relacionados aos medicamentos, sobretudo na educação e orientação dos pacientes (autocuidado), objetivando à adesão e eficiência do tratamento medicamentoso, com uma recuperação progressiva e contínua, a redução dos efeitos indesejáveis e possíveis incômodos durante o uso dos medicamentos (LOPES, 2017).

O diálogo entre profissional e paciente é de extrema importância e é por isso que a presença ativa deste profissional nas drogarias é uma condição primordial sendo a comunicação um importante e indispensável instrumento para seu trabalho de promoção da saúde, pois a mesma lhe possibilita compreender a realidade de cada paciente para que assim possa identificar os problemas que afligem os mesmos (TAULOIS, 2011). Com isso, o profissional pode então, auxiliar por meio da elaboração de hipóteses com possíveis soluções dos problemas identificados, estabelecendo um plano de cuidados com base em fundamentações teóricas eficazes (LOPES, 2017).

3.3.2 Validação da prescrição do medicamento

A implantação da validação farmacêutica foi um método eficiente estabelecido em prol de detectar possíveis erros de medicação, e esta prática tem capacidade de melhorar a qualidade da saúde dos pacientes. Esta validação supõe a execução de algumas comprovações que possam assegurar que o tratamento prescrito é ideal em todos os níveis, servindo então como um tipo de medida para controle de qualidade (FABIÁ, 2005).

A análise da prescrição possibilitará que sejam identificados, solucionados e também prevenidos o surgimento de eventuais problemas que tenham relação com medicamentos (PRM) e desfechos negativos vinculados à farmacoterapia. Além de possibilitar que sejam avaliadas as escolhas dos diluentes, dosagem e vias de administração. Pois, independente de uma solicitação médica trata-se de uma forma de prevenção fundamental para garantia de conveniência e precisão do tratamento medicamentoso (CARDINAL, 2014).

Ademais, as principais causas de ocorrência dos efeitos adversos estão relacionadas aos

erros de prescrição e tal situação pode prolongar a internação, acarretando consideráveis e irreversíveis danos ou até mesmo causar a morte do paciente. O uso de forma irracional dos medicamentos ainda hoje é um preocupante problema de saúde pública, não somente no Brasil, mas em todo o mundo, causando um impacto extremo nos resultados clínicos, humanistas e econômicos. Acredita-se que uma prescrição incorreta pode resultar em um aumento dos gastos de 50 a 70% dos recursos governamentais designados à aquisição dos medicamentos (FABIÁ, 2005).

3.3.3 Seleção

A seleção de medicamentos pode ser compreendida como o processo em que se escolhe os fármacos mais seguros e eficazes, sendo esta etapa imprescindível ao atendimento das necessidades da população, baseado em critérios fármaco-epidemiológicos e fármaco-econômicos pré-definidos, assim como na estrutura dos serviços de saúde, objetivando a qualidade e segurança de uma terapêutica medicamentosa nos mais diversos níveis da atenção em saúde, tornando a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) um documento oficial e de referência nacional (ALENCAR, NASCIMENTO, 2011).

Desta forma, para o bom andamento dos processos é essencial que as listas de medicamentos sejam atualizadas periodicamente tendo em vista o acompanhamento das variações de determinantes tais como, perfil epidemiológico da população, dinamização da indústria farmacêutica referente a introdução e modificação de fármacos novos, além do mais, os avanços tecnológicos e terapêuticos são justificativos plausíveis para que se realizem constantes revisões. Com isso, é essencial que as esferas do governo, assim como os serviços de saúde nomeiem uma Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT, sendo esta uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo responsável por garantir um caráter dinâmico e multidisciplinar ao processo de seleção dos medicamentos (BARRETO, GUIMARÃES, 2010).

3.3.4 Programação

A programação objetiva garantir a disponibilidade dos medicamentos antes selecionados nas quantidades correta e no tempo certo para que assim, atendam às necessidades da população. Faz-se necessário que a programação seja ascendente, considerando sempre as necessidades locais de cada serviço de saúde (BRASIL, 2006). Alguns dos requisitos para programação são: ter os

dados da demanda e do consumo de cada produto, incluir estoques e sazonalidades existentes, devem ser considerados os períodos de descontinuidade, deve ser averiguado o sistema de informação e também os estoques eficientes, perfil epidemiológico da localidade, dados populacionais, conhecimento sobre a rede de saúde local; recursos financeiros para que sejam definidas prioridades e assim seja executada a programação, métodos de controle e acompanhamento (ALENCAR, NASCIMENTO, 2011).

Neste sentido, esta prática associa-se ao planejamento que precisa da contribuição dos diferentes sujeitos, através dos diversos saberes, conhecimentos e metodologias que, em conjunto a uma perspectiva coletiva, torna possível a efetivação de ações que assegurem e promovam o direito à saúde. Assim, uma das atividades geralmente utilizada nesta etapa são as planilhas desenvolvidas em prol do acompanhamento da demanda atendida, consumo médio, demanda reprimida, dentre outros. Entretanto, a programação e planejamento estão bem além desta simples observação, pelo fato de ser um processo dinâmico em que o objeto de trabalho deve ser criticamente avaliado pelos diversos sujeitos (BARRETO, GUIMARÃES, 2010).

Conforme Marin (2003), a ausência do farmacêutico no processo de programação, pode resultar em inúmeros problemas principalmente para a gestão da assistência farmacêutica fazendo com que predomine a improvisação e a não observância das recomendações técnicas necessárias.

3.3.5 Aquisição

De acordo com o Ministério da Saúde, a aquisição deve abranger:

[...] um conjunto de procedimentos articulados pelas quais se efetiva o processo de compra de medicamentos estabelecidos pela programação, de forma a garantir o suprimento das unidades de saúde em quantidade, qualidade e menor custo/efetividade, com a finalidade de manter a regularidade e o funcionamento do sistema (ALENCAR, NASCIMENTO, 2011).

Nos últimos anos, o desenvolvimento, da política de financiamento da assistência farmacêutica vem facilitando o processo de disponibilização de recursos destinados à obtenção dos medicamentos essenciais. Entretanto, alguns dados fornecidos pelo sistema informatizado direcionado à prestação de contas dos recursos financeiros referentes ao Programa de Incentivo a Assistência Farmacêutica Básica mostram que a aplicação dos recursos não está sendo executada em sua totalidade, resultando na falta de medicamentos para atenção básica. Desta forma, a deficiência na informação e orientação do pessoal envolvido no processo de aquisição reflete em

aberrações administrativas, um exemplo disso é a quantidade de medicamentos da atenção básica que são comprados com verbas destinadas para outros fins, o que reflete também na falta de aplicação da contrapartida federal para tal finalidade (BARRETO, GUIMARÃES, 2010).

3.3.6 Armazenamento

Conforme Freitas e Nobre (2011) o armazenamento de medicamentos deve ser realizado obedecendo sempre as boas práticas para estocagem, devem ser seguidas as condições técnicas ideais de temperatura, luminosidade e umidade, em prol de sempre assegurar a conservação das características físico-químicas, toxicológicas, microbiológicas e terapêuticas destes fármacos.

Assim, armazenamento pode ser compreendido como um conjunto de procedimentos administrativos e técnicos que agrega as atividades de recebimento, segurança, estocagem e conservação dos fármacos, assim como, ações de controle deste estoque (BRASIL, 2006).

3.3.7 Dispensação

O término de todo o ciclo da assistência inclui a dispensação do medicamento, sendo este um método utilizado pelo farmacêutico para aviar os medicamentos requeridos pelo prescritor, orientando e informando ao paciente sobre questões referentes ao seu da maneira adequada. Assim, a dispensação representa o momento ímpar sendo essencial que o que o profissional demonstre seu diferencial em promover o uso correto dos medicamentos sendo também uma das últimas oportunidades de, ainda dentro do sistema de saúde de identificar, corrigir ou diminuir possíveis riscos relacionados à terapêutica medicamentosa (ALENCAR, NASCIMENTO, 2011).

Nesta etapa da assistência, a comunicação direta com o paciente terá como finalidade principal aconselhar e educar quanto a utilização e aos cuidados certos que devem ser tomados com os medicamento e também quanto aos procedimentos que otimizam a terapêutica e a adesão ao tratamento medicamentoso, proporcionando melhoria quanto a eficiência do tratamento e diminuição dos riscos, constituindo um importante ato profissional, envolvendo questões técnicas, éticas e humanas, que de certa forma na atual realidade social, nem sempre haverão profissional farmacêutico para a totalidade dos atendimentos (SCHUINDT, 2015).

3.4 ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO

O termo Acompanhamento Farmacoterapêutico, conhecido também como Seguimento Farmacoterapêutico ou até mesmo Monitoramento Farmacoterapêutico, trata-se de uma definição estabelecida pelo *Pharmaceutical Care Consensus Document do Ministry of Health and Consumption* no ano de 2001 e este foi adaptado pelo Terceiro Consenso de Granada (2007), sendo descrito como:

A prática profissional em que o farmacêutico é responsável pelas necessidades do paciente relacionadas com os medicamentos. Esta prática é realizada mediante a detecção de problemas relacionados com medicamentos (PRM) para a prevenção e resolução de resultados negativos associados com a medicação (RNM). Este serviço implica em um compromisso, que deve ser ofertado de forma continuada, de uma maneira sistematizada e documentada. Tal processo deve ser realizado com a colaboração do próprio paciente e com os demais profissionais do sistema de saúde, com o objetivo de alcançar resultados específicos que melhorem a qualidade de vida do paciente.

No ano de 1998, o Ministério da Saúde em sua Portaria 3.916 incluiu o acompanhamento e avaliação do uso de medicamentos como parte integrante das atribuições da Assistência Farmacêutica, destacando essas atividades como cruciais para a promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo. Assim, tal portaria foi extremamente importante pelo fato de ter regulamentado a Política Nacional de Medicamentos, que teve como uma de suas diretrizes principais a reorientação e reorganização da assistência farmacêutica Brasil, objetivando a garantia da segurança, qualidade e eficácia dos fármacos além da promoção do uso racional dos mesmos. Depois de quatro anos, o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica criou uma proposta de consenso definindo os elementos que constituem a prática da Atenção Farmacêutica (SCHUINDT, 2015).

Salienta-se, portanto, que a Atenção Farmacêutica agregou como macro componentes a Educação em Saúde e isso inclui a constante promoção da utilização correta dos medicamentos, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico, monitoramento farmacoterapêutico, registro de forma sistemática da atividades e a mensuração e avaliação dos resultados obtidos com o tratamento medicamentoso. Desta forma, o acompanhamento farmacoterapêutico foi introduzido no escopo de atividades desenvolvidas pelo farmacêutico durante a realização de suas competências (IVAMA, 2013).

A monitorização da terapia medicamentosa é um processo de identificação e resolução de problemas que estejam relacionados com os medicamentos. Nesta etapa, são avaliados alguns, tais

como, a precisão do tratamento farmacoterapêutico, método e via de administração, interação do medicamento com outros fármacos, aceitação do tratamento prescrito pelo paciente, efeitos adversos ou toxicológicos, dados clínicos e estatísticos para análise da eficácia, efeitos adversos ou toxicológicos (SCHUINDT, 2015).

Por meio deste processo não há como monitorar todos os pacientes, então para facilitar, este são divididos em dois grandes grupos. Um deles é por características individuais, sendo então avaliada a faixa etária e patologia. O segundo grupo é definido pelas características dos medicamentos que estão sendo utilizados onde pode-se considerar a quantidade de medicamentos em uso, pacientes que usam fármacos de risco toxicológico elevado e pacientes que fazem uso de mais de um fármaco para uma mesma patologia (IVAMA, 2013).

Assim, todo o acompanhamento farmacoterapêutico é executado por meio de avaliações das possíveis interações medicamentosas, interações existentes entre os medicamentos e os alimentos, interações entre os medicamentos e relacionados as comorbidades, posologia, efeitos colaterais e possíveis vias para administração (SCHUINDT, 2015).

Nos Estados Unidos, realizou-se o primeiro estudo importante referente ao impacto das ações de atenção farmacêutica. Seus resultados demonstraram uma elevação crescente na quantidade de pacientes que depois de um ano com o acompanhamento do farmacêutico, obtiveram um resultado positivo na terapia. A resolução da problemática associada aos medicamentos diminuiu a complexidade da demanda farmacoterapêutica e reduzindo também a relação custo-benefício (AMORIM, 2020).

Neste contexto, Weber (2011) expressa que a intervenção farmacêutica executada no tratamento com antibióticos tem a capacidade de diminuir a duração da terapia, além de proporcionarem um custo menor e uma maior efetividade e segurança aos pacientes.

3.5 ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM DROGARIAS

A partir de dezembro de 2019, o cenário passa por uma imensa transformação no âmbito da saúde mundial. Na China, foram identificados casos de uma nova doença respiratória aguda provocada por um novo coronavírus (2019-nCoV), que foi denominada como Covid-19 (coronavírus disease 2019). Em um primeiro momento ela se tornou uma epidemia, mas, em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a Covid-19 já havia se tornado uma pandemia global. Desde então, os profissionais farmacêuticos de todo o mundo vêm buscando

formas de responder, agir e se adaptar para manter a continuidade das atividades relacionadas a AF e a qualidade dos serviços (SILVA, 2020).

As drogarias e farmácias geralmente são os primeiros locais onde o cuidado à saúde da população é iniciado, estando responsável pela análise e identificação de risco dos pacientes potencialmente contaminados e pelo direcionamento do cuidado que se baseiam nos resultados da avaliação deles, além do acompanhamento dos casos considerados leves. É competência também do farmacêutico orientar sobre a utilização daqueles medicamentos que realmente são baseados em evidências científicas, e que a automedicação é extremamente arriscada, desta forma o profissional promoverá seu uso seguro e racional (CFF, 2020).

Quando há epidemias de doenças contagiosas, os profissionais são a classe que permanecem mais expostas aos riscos de contaminação se comparado a população em geral. Nessa situação, o farmacêutico exerce papel de extrema importância, pois deve agir sempre em prol do controle da transmissão patológica e na atenção às necessidades da população durante o período de crise, espalhando informações referentes a patologia, além de monitorar reações pertinentes a utilização de medicamentos (CAGNAZZO; CHIARI-ANDRÉO, 2020).

A pandemia da Covid-19, exigiu que o farmacêutico se organizasse, tendo que adaptar e aprimorar ainda mais suas atividades e ações de forma colaborativa, dando suporte às unidades de urgência e emergência, em prol de contribuir no enfrentamento, evitando a sobrecarga e colapso do sistema de saúde. Geralmente nesse período, as farmácias têm representado o primeiro acesso ao cuidado e à saúde, isso contribui de forma significativa para a diminuição dos riscos de contaminação dos pacientes que procuram o serviço e orientações, além de manter ativa a atenção farmacêutica no que se refere ao controle e monitoramento dos agravos à saúde, com o foco direcionado principalmente para os grupos de risco (CFF, 2020).

Pelo fato de as drogarias serem estabelecimentos de saúde de fácil acesso à comunidade, sendo muita das vezes, o primeiro local em que as pessoas buscam informações referente a medicamentos e doenças e, diante do cenário de pandemia essa busca da população por informações confiáveis e cuidados aumentou significativamente e é neste contexto que percebe-se a enorme responsabilidade do farmacêutico sendo um profissional fundamental para superar a transmissão do vírus e evitar o crescimento da doença. É importante que esse profissional com o apoio de todos os colaboradores esteja atento e priorize as práticas internas de medidas preventivas. Em meio a pandemia, a atuação dos farmacêuticos nas drogarias serve como exemplo à população, pois possuem uma elevada responsabilidade no que diz respeito a proteção da

sociedade, que reconhece e confia nas medidas e nas orientações repassadas por esses profissionais, e em todo este processo a figura do farmacêutico torna-se central (AMORIM, 2020).

Nesse período em que o fluxo de pessoas nas drogarias tem se elevado, acabou acarretando uma maior suscetibilidade de contaminação, por conta dos casos assintomáticos. Por esse motivo, que nestes estabelecimentos principalmente, houve a necessidade da adoção de medidas preventivas, para isso implementa-se treinamentos para melhor conscientização da aplicação das medidas preventivas como: distanciamento, cuidados com a higiene para a rotina de trabalho, além das modificações na forma de atendimento ao público (BRASIL, 2020).

Um dos aspectos importantes para a profissão farmacêutica tem sido a disponibilidade dos testes rápidos que podem realizados nas farmácias e drogarias que desejarem aderir a esse método. É importante salientar que não é obrigatório, mas se aderido, deve seguir os protocolos, orientações e diretrizes que são estabelecidos pela Anvisa. Os testes rápidos têm o objetivo de identificar uma possível contaminação pelo Coronavírus e é feito por anticorpos, servindo então como um importante auxílio no diagnóstico, por ser de fácil execução, mas de limitada sensibilidade. Com isso, torna-se uma ferramenta de diagnóstico indicada para ser usada na fase de convalescença da patologia e o profissional farmacêutico, legalmente treinado, é o indicado e responsável por executá-lo na população (PINTO, 2020).

É importante evidenciar que, a manipulação de medicamentos é atividade privativa do profissional farmacêutico sendo que mais uma vez, esta importante profissão da área da saúde, ficou em evidência pela elevação da demanda, tanto pelo preparo de álcool fornecido pelas farmácias de manipulação, quanto pela necessidade da prestação da atenção farmacêutica nesses locais no que se refere aos corretos cuidados e formas a serem empregadas para evitar a transmissão viral (CFF, 2010).

Quando o farmacêutico disponibiliza os medicamentos ao usuário o mesmo desempenha inúmeras atividades, tais como: avaliação do ato prescritório, proporciona adequada orientação sobre como os medicamentos devem ser usados, disponibiliza orientações que previnem e resolvem problemas relacionados a medicações, educa os usuários quanto a adesão ao tratamento prestando-lhes informações acerca do autocuidado (PINTO, 2020).

Neste âmbito destaca-se a autonomia e atribuição somente deste profissional para dispensar os medicamentos controlados ou os que tenham algum tipo de controle especial, pois trata-se de substâncias específicas cujo mecanismo de ação se dá no sistema nervoso central podendo trazer dependência ao usuário tanto física como química, razão esta para que haja sobre os mesmos um controle ainda mais rígido do que para as substâncias comuns (BRASIL, 2019).

3.5.1 Contextualizando medicamentos

Baseando-se na definição estabelecida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), medicamento é um produto farmacêutico que em sua composição tem a presença do fármaco, geralmente associado a adjuvantes farmacotécnicos, desenvolvidos com finalidade profilática, curativa, paliativa ou também para fins de diagnóstico. Salienta-se que, a prática vinculada ao consumo de medicamentos, sem que haja prescrição ou orientação médica, denomina-se como automedicação (OLIVEIRA; CORRADI, 2018).

Sabe-se que a administração simultânea de múltiplos medicamentos por um mesmo indivíduo pode ocasionar interações entre os fármacos, interações fármaco-alimento e reações adversas que podem causar piora no estado clínico ou até mesmo a morte do paciente, caso sejam utilizados de forma incorreta ou sem orientação (BATISTA, 2020).

Com isso, as RAM - Reações Adversas ao Medicamento, definem-se como reações malélicas e não intencionais, que podem acontecer em doses utilizadas nos seres humanos com objetivos profiláticos, de diagnóstico ou com intuito de mudanças nas funções fisiológicas (MODESTO, 2016).

Devido a essas possíveis reações adversas, é de fundamental importância a criação de estratégias terapêuticas eficazes, com o intuito de interferir e racionalizar o uso de medicamentos. Essas práticas devem ser realizadas de forma constante entre a população, com o objetivo de reduzir possíveis problemas relacionados ao uso inadequado de medicamentos, refletindo, assim, na melhoria da qualidade da saúde e de vida destas pessoas. E, é no intuito de melhorar a qualidade de vida das pessoas que surge a Assistência Farmacêutica (AF), composta por um conjunto de procedimentos dirigidos de forma coletiva ou individual aos usuários de todos os serviços de saúde, incluindo aqueles relacionados à atenção primária (OLIVEIRA; CORRADI, 2018).

3.5.2 Uso racional de medicamentos

É essencial que haja a utilização de forma racional dos fármacos, pois a crescente cultura popular da idéia de que os medicamentos sem prescrição são produtos que não oferecem risco à saúde, tem acarretado a elevação do uso irracional dessa categoria de medicamentos, sendo necessário que sejam adotadas medidas que promovam à racionalização (BRASIL, 2010). Assim, a RDC 585/2013 do CFF estabelece o uso racional de medicamento como:

Processo pelo qual os pacientes recebem medicamentos apropriados para suas necessidades clínicas, em doses adequadas às suas características individuais, pelo período de tempo adequado e ao menor custo possível, para si e para a sociedade (BRASIL, 2013).

Os medicamentos selecionados racionalmente para serem usados, promovem benefícios individuais, institucionais e nacionais:

Para o usuário: eficácia e segurança terapêutica a menor custo, contribuindo para a integralidade do cuidado à saúde; Para a instituição: melhoria no padrão de atendimento, maior resolubilidade do sistema e significativa redução de gastos; Para a nação: consequências positivas sobre mortalidade, morbidade e qualidade de vida da população, aumentando a confiança do usuário na atenção pública à saúde (BRASIL, 2012).

No que diz respeito ao consumo excessivo de medicamentos, os meios de comunicação atuais tem exercido grande influência, sendo que tal prática está ligada a modalidade mercantilista que favorece à formação de estoques. A publicidade propicia a elevação das vendas, a propaganda massiva vinculada ao acesso fácil dos medicamentos transmite a idéia de que são produtos que não oferecem riscos desfavorecendo o uso prudente de medicamentos (CALDAS, 2016).

Atualmente são dispensados vários medicamentos de maneira imprópria ou até mesmo vendidos inadequadamente, a ausência de orientação eleva ainda mais a probabilidade de desenvolvimento de problemas de saúde, pois a automedicação não orientada trata-se de uma conduta irresponsável e comum dos usuários. E é por esse e por outros motivos que a presença dos farmacêuticos é essencial para que este cenário seja modificado (CHAUD, 2016).

Para a maioria da população, os medicamentos representam um importante papel. Entretanto, muitas pessoas acabam utilizando de forma incorreta os tratamentos e, muitas vezes, o fazem pelo fato de não terem informação e orientação profissional (CALDAS, 2016).

[...] As pessoas, em grande número, estão conscientes quanto ao controle ou tratamento de certos tipos de doenças, sem auxílio de médico ou de farmacêutico. De qualquer forma, o farmacêutico tem o papel chave em auxiliar o usuário a fazer a escolha correta, com respeito aos autocuidados, fornecendo e interpretando informações adequadas. Isso requer grande atenção no controle de doenças e na preservação da saúde. É necessário ressaltar que nem sempre é necessário a administração de fármacos nos autocuidados, mas se for necessário, o farmacêutico deve aconselhar e indicar produtos farmacêuticos que obedeçam a padrões de qualidade (ZUBIOLI, 2004).

O Ministério da Saúde (MS) tem disponibilizado algumas ferramentas, as quais os profissionais e gestores podem se especializar em relação à qualificação dos serviços farmacêuticos, um bom exemplo de ferramenta é a do Sistema Nacional de Gestão da Assistência

Farmacêutica (HÓRUS) que objetiva o aperfeiçoamento do gerenciamento da assistência farmacêutica, possibilitando que sejam feitas melhorias nas ações de planejamento, avaliação e monitoramento. Além do mais, na atenção primária, contribui de forma significativa para a promoção do uso racional de medicamentos (WANNMACHER, 2012).

Neste contexto, existe o HÓRUS, que trata de um sistema de gestão que tem informações sobre a utilização de medicamentos, dispensação, processos de prescrição, monitoramento e também administração. São informações importantes que fundamentam a seleção e indicação de fármacos essenciais que atendam às necessidades e prioridades das pessoas quanto a atenção primária em saúde pública (BRASIL, 2010).

E para melhorias na qualidade de vida da população usuária de medicamentos, é essencial a informação e a educação em saúde sobre tais produtos, benefícios e também possíveis efeitos colaterais decorrentes de uma má utilização. É preciso que haja também, maior controle na venda com ou sem prescrição médica, acesso aos serviços de saúde, retirada do mercado daquelas especialidades farmacêuticas que não apresentam eficácia ou segurança e incentivo à adoção de práticas terapêuticas que não necessitam de intervenção medicamentosa (MEDEIROS, 2011).

É imperativo salientar acerca do importante papel do farmacêutico nas drogarias, considerando que a atuação desse profissional fortaleceu as ações direcionadas a utilização racional de medicamentos, educando, orientando e instruindo a população usuária sobre todos os aspectos vinculados ao medicamento, e é por isso que o mesmo, possui importante atuação na atenção à saúde, tornando-se então, corresponsável pela qualidade de vida dos usuários (WANNMACHER, 2012).

Vale evidenciar a importância da aprovação da RDC nº 44 pela ANVISA ocorrida no ano de 2009 que, além de direcionar as ações e atuação do farmacêutico relacionada aos medicamentos isentos de prescrição médica, determinou também ações que objetivam a diminuição da automedicação e que evitem o uso de forma irracional dos medicamentos. (BARBERATO; SCHERER; LACOURT, 2019).

Somente reforçando o que já está contido no Código de ética dos profissionais farmacêuticos, o mesmo autoriza que os profissionais realizem a prescrição, a este também foi atribuído o poder da decisão terapêutica em prol da saúde do paciente. Entretanto, ressalva que, a prescrição somente terá eficácia e será permitida se os profissionais tiverem habilitação e estejam desenvolvendo um serviço de qualidade (MEDEIROS, 2011).

A assistência farmacêutica agrega inúmeras atividades objetivando a promoção do acesso e utilização de maneira racional de medicamentos fundamentais à população. Entretanto, não se

limita apenas às fases da logística de medicamentos, mas de forma a adequar ferramentas complementares às ações de saúde. Atualmente, já há propostas de concepção da AF, em que o processo de cuidado foi integrado ao ciclo clássico, ou seja, abarca a utilização do medicamento pelo paciente e leva em consideração o acompanhamento terapêutico e a continuidade do cuidado, possibilitando assim, a obtenção de dados da evolução do mesmo referente ao modelo utilizado tradicionalmente (SOARES; BRITO; GALATO, 2020).

3.5.3 Problemas Relacionados a Medicamentos

Medicamento é um produto tecnológico, ou seja, obtido por meio de tecnologia, e tem por finalidade ser obtido para fins terapêuticos paliativos, e preventivos (ANVISA, 2019). O uso dessas drogas pela sociedade envolve um sistema complexo, no qual vários fatores afetam sua correta aplicabilidade. Esses produtos desempenham um papel fundamental quando se tratando de prevenção, na solução ou na manutenção de patologias, no entanto, sua pouca racionalidade tem acarretado inúmeros danos à saúde das pessoas (AIZENSTEIN, 2016).

Desta forma, a prescrição de medicamentos tem por finalidade as características mencionadas acima. E quando os objetivos de tal finalidade não são atingidos, resultam em um efeito diferente do esperado, causando então uma situação mais conhecida como Problema Relacionado ao Medicamento (PRM) (WATANABE, 2018). Essa situação indesejada pode ser proveniente de qualquer fase correspondente ao tratamento medicamentoso, sendo as mais comuns durante a prescrição, transcrição e dispensação dos fármacos (LEÃO; MOURA; MEDEIROS, 2014).

Os PRMs elevam gastos dos serviços de tornando-se um considerável problema de saúde pública. As resoluções desses eventos para melhoras do bem-estar do paciente estão diretamente associadas, com a introdução de um novo medicamento no esquema terapêutico e os danos provocados por esse fato resultam em números estimados de 276 mil óbitos ao ano e US\$26 milhões de dólares de gastos em 2018 com essa problemática (WATANABE, 2018).

3.5.4 Interações Medicamentosas

As interações medicamentosas (IMs) são definidas como um fenômeno que pode acontecer entre dois medicamentos, um medicamento e um alimento ou com qualquer substância química,

em que o efeito medicamentoso não acontece, passando então a ser sinérgica ou, por vias metabólicas, havendo a elevação de sua toxicidade (LEÃO; MOURA; MEDEIROS, 2014).

Em geral, há quatro tipos de interações medicamentosas, sendo então: físico-químicas, farmacodinâmicas, farmacocinéticas e aquelas causadas com alimentos. As físico-químicas desencadeiam-se por conta das características moleculares dos fármacos; já as farmacodinâmicas desenvolvem consistência nos efeitos agonistas ou antagonistas de um respectivo fármaco; as interações que interferem nos processos de absorção, metabolização, distribuição e excreção dos compostos são denominadas como interações farmacocinéticas; e, para finalizar, as alimentares, que ocorrem nessas estruturas, na presença de alimentos, que tem sua cinética de absorção ou seu efeito alterado (LIMA; CASSIANI, 2009).

Além das características já mencionadas, outras variáveis tem potencial para interferir na gravidade e na quantidade de IMs que podem acontecer com um paciente. Condições patológicas, a questão socioeconômica do paciente e ausência de conhecimento clínico referente aos benefícios e possíveis malefícios dos medicamentos a serem usados são variáveis que elevam a quantidade de IMs (FARIA; CASSIANI, 2011).

3.5.5 Automedicação

A área científica tem despertado interesse em estudar a automedicação (AM), pelo fato de ter se tornado um problema de saúde que em pouco tempo tem se elevado. Várias definições têm sido empregadas na Literatura para definir esse termo, mas o ponto principal, concordado por grande parte dos autores, é que a automedicação é uma prática executada pelo paciente, onde o mesmo utiliza medicamentos sem nenhuma orientação do profissional de saúde responsável, para tratar enfermidades ou até mesmo patologias, as quais eles, supostamente, diagnosticam (MORTAZAVI, 2017).

Quando utilizada de forma racional e apropriada, a AM pode acarretar certos benefícios para o paciente, considerando que promove o autocuidado, e isso pode reduzir a quantidade de atendimento nas unidades de saúde. Mas deve ser salientado que os riscos são maiores (CONNORS; HALLIGAN, 2015).

A AM, ou seja, o uso inapropriado de medicamentos acarreta vários e consideráveis riscos à saúde e ao bem-estar do paciente, dentre os diversos os mais comuns de acontecer são: utilização de elevadas doses de medicamentos, uso abusivo, uso por tempo prolongado, polifarmácia e graves interações medicamentosas (RUIZ, 2010). Alguns estudos com o uso da automedicação

demonstram elevados índices de problemas para a saúde do paciente sendo muita das vezes fatais (LEE; CHANG; HSU, 2017).

A prática da automedicação é desencadeada por vários fatores tais como, nível educacional, fatores socioeconômicos, idade, sentimentos e crenças, que influenciam de forma direta quanto ao entendimento da patologia e seus sintomas. Uma pequena parte dos sintomas clínicos é levada para uma consulta médica, seja por falta de como explicar ou por conta da automedicação prévia (CONNORS; HALLIGAN, 2015).

Nos últimos anos as taxas de AM elevaram-se e, por isso, tem despertado o interesse de pesquisadores de inúmeros do mundo, que objetivam estudar os impactos positivos e negativos nos sistemas de saúde provocados por esta prática (LEE; CHANG; HSU, 2017).

O problema da AM estende-se principalmente por questões relacionadas ao psicológico, ou seja, na crença no potencial terapêutico de um devido medicamento, fato colabora de forma significativa para o uso irracional o acaba acarretando inúmeros PRMs e efeitos colaterais para os pacientes, prejudicando sua saúde (CONNORS; HALLIGAN, 2015).

3.6 ERROS QUANTO A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

É preciso que o profissional esteja sempre atento, para que não cometa erros, pois isso pode gerar sérios problemas, para ambas as partes. O erro de dispensação trata-se da discrepância do que está prescrito na receita pelo médico e o cumprimento de tal ordem. Os erros de dispensação estão classificados em erros de conteúdo, documentação e rotulagem. O erro de conteúdo é referente ao conteúdo da dispensação: 1) medicamento incorreto; 2) medicamentos que contém erros de concentração; 3) forma farmacêutica incorreta; 4) erro na dosagem; 5) omissão de medicamento; 6) medicamento com desvio de qualidade (MOURA, 2016).

O erro de documentação refere-se a falta de documentações de registro do processo de dispensação como a ausência da solicitação de medicamentos controlados, inexistência da data de prescrição, ausência da assinatura do profissional que prescreveu. E os erros de rotulagem são referentes aos rótulos, sendo que estes podem conter erros que acarretem dúvidas referentes a sua administração, os quais podem ser: tamanho da letra, que quando desproporcional pode prejudicar a identificação e a leitura, grafia ilegível que pode ocasionar na escolha ou o uso errado da medicação (CALDAS, 2016).

É necessário que o que foi recomendado seja realmente seguido, em prol de prevenir os erros e garantir que a distribuição da medicação seja efetuada com segurança. É de suma

importância que seja realizada o check point, uma checagem nova, do farmacêutico nas receitas antes da concretização da dispensação dos medicamentos. Quaisquer ordens que estejam incompletas, ilegíveis ou dúvidas relacionadas a prescrição devem ter seu esclarecimento realizado e o registro deve ser feito por escrito. Reduzir a distração, proporcionar ambientes mais seguros para a execução da dispensação, temperaturas e luzes corretas no ambiente de trabalho, baixo nível de ruído e livre de distrações (chamadas telefônicas, interrupções) além de mobiliário ergonômico são importantes para a correta execução de seus serviços (MOURA, 2016).

Outras ações importantes para reduzir os erros são: proceder o armazenamento ajustando os medicamentos para que haja a fácil distinção de um para o outro; realizar uma comparação do conteúdo do remédio com o rótulo do produto; manter o remédio junto e à receita em prol de evitar que um medicamento prescrito para um paciente seja dispensado para outro; orientar e aconselhar o paciente; realizar treinamento inicial e contínuo para toda a equipe isso fará com que todos tenham conhecimento sobre os padrões e práticas seguras que devem ser seguidos e executados referentes a dispensação e pra finalizar, deve-se executar a conferência da prescrição no momento final, usando a automação como código de barras (REZENDE, 2017).

3.7 EXIGÊNCIA LEGAL DA PRESENÇA DO FARMACÊUTICO DURANTE TODO O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA DROGARIA

Está disposto no artigo 15 da Lei nº 5.991, de 17/12/73, que farmácias e drogarias obrigatoriamente terão que possuir, a assistência de um profissional da área de farmácia, inscrito no CRF, sendo a presença do mesmo, obrigatória durante todo o período de funcionamento do estabelecimento, e mais, as drogarias poderão manter um técnico substituto, responsável para casos de ausência do farmacêutico (SILVA, 2020).

Simultaneamente, o artigo 17 da mesma lei mencionada, dispõe que as drogarias têm um prazo máximo de 30 dias, para funcionar sem a atuação do farmacêutico responsável, sendo que neste período de ausência do profissional é contra lei a venda de medicamentos sujeitos a controle especial (BRASIL, 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a assistência farmacêutica é indispensável para a segurança na utilização de forma racional dos medicamentos. A omissão da assistência e orientação pode resultar no desconhecimento da população quanto ao potencial tóxico relacionado a qualquer terapia medicamentosa, isso pode refletir em preocupantes índices de automedicação e descarte incorreto.

As farmácias devem adequar-se ao nível estrutural, e de profissionais para que consigam atender as crescentes necessidades da população, considerando que necessitam e buscam por serviços de qualidade diferenciada. Por esse motivo, é importante que o ambiente de atendimento ao paciente seja de alta qualidade e confortável para gerar nele um sentimento de confiança.

A presença do farmacêutico neste estabelecimento é imprescindível, pois ele é um dos responsáveis pela saúde do paciente, portanto deve prestar serviços de qualidade e sempre com responsabilidade, capacitando-se para adquirir conhecimentos novos sobre o setor em que está atuando, desta maneira, contribuirá com atividades de desenvolvimento, ajudando a reduzir gastos públicos, contribuindo com o sistema de saúde e ajudando a melhorar a qualidade de vida das pessoas.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, T. O. S.; NASCIMENTO, M. A. A. Assistência Farmacêutica no Programa Saúde da Família: encontros e desencontros do processo de organização. **Ciênc. saúde coletiva**, v.16, n.9, p. 3939-3949, 2011.
- AINZENSTEIN, Moacyr Luiz. **Uso Racional de Medicamentos**. 3. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.
- AMORIM, M. B. C. et al. Aspectos farmacológicos, terapias propostas e cuidados farmacêuticos no contexto da COVID-19. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 17, n.2, p. 343-357, 2020.
- ARAÚJO, Suetônio Queiroz et al. Organização dos serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde em regiões de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n 4, p. 1181-1191, 2017.
- BARRETO, J. L.; GUIMARAES, M. C. L. Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, vol. 26, n. 6, p. 1207-1220, 2010.
- BARBERATO, L. C.; SCHERER, M. D. D. A.; LACOURT, R. M. C. O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n.10, p. 3717-3726, 2019.
- BATISTA, S. D. C. M.; et al. Polimedicação, atenção farmacêutica e cuidado farmacêutico. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 16, n. 4, p.455-469, 2020.
- BRASIL. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos controlados: perguntas frequentes**. 2019. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/controlados>. Acesso em: 12 jun. 2021.
- BRASIL. Diário Oficial da União. **Portaria nº 3.916/GM** em 30 de outubro de 1998. Brasília: Diário Oficial da União, 1998.
- _____. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Fascículo II -Medicamentos Isentos de Prescrição/ Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde / CRF-SP: **Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo**; Organização Pan-Americana de Saúde -Brasília, 2010.
- _____. 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.
- _____. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585**, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. 2013.
- _____. Ministério da Saúde. **Cuidado farmacêutico na atenção básica**. 1. ed. rev. –Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CALDAS, S. S. Prescrição farmacêutica e boas práticas: dispensação racional de medicamentos. Governador Mangabeira: Faculdade Maria Milza, 2016.

CAGNAZZO, T. O.; CHIARI-ANDRÉO, B. G. Covid –19: Cuidados farmacêuticos durante a pandemia. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 161-178, 2020.

CARDINAL L, FERNANDES C. **Intervenção farmacêutica no processo de validação da prescrição médica**. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde, 2014, 5(2):14-19.

CIPOLLE, D.J., STRAND, L. M., MORLEY, P.C. **El ejercicio de la atención farmacéutica Madrid: McGraw Hill / Interamericana**, p. 1-36, 2000.

CIPRIANO SL. **Proposta de um conjunto de indicadores para utilização na Farmácia Hospitalar com foco na Acreditação Hospitalar**. 2004. São Paulo. 191p.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2013.

COSTA, Ediná Alves. Concepções de assistência farmacêutica na atenção primária à saúde, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, n. suppl 2, p. -, 2017.

CHAUD, L.C.S.et al. Atuação do farmacêutico quanto aos serviços prestados em farmácias e a prescrição farmacêutica. **Revista Científica Funvic**, v. 1, n. 3, p.1-8, out. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF, 2013. Disponível em: < <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf> >. Acesso em 15 de novembro de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução 586 de 29 de agosto de 2013**. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>. Acesso em: 02 Jun.2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). 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.

CONNORS, Michael H.; HALLIGAN, Peter W. A cognitive account of belief: a tentative road map. **Frontiers In Psychology**, [s.l.], v. 5, p.1029-1038, 13 fev. 2015.

CFF, Coronavírus: atuação do farmacêutico frente à pandemia da doença causada pelo coronavírus – Plano de resposta para as farmácias privadas e públicas da atenção primária. **Conselho Federal de Farmácia**. Brasília, 2020.

FABIÁ A.S., RODRIGO E.C., MARÍ A.A., CUBELLS D.A, TORRES N.V.J. **Pharmaceutical validation as a process of improving the quality of antineoplastic treatment. J Oncol Pharm Practice**. 2005.

FREITAS, J. M. S. M.; NOBRE, A. C. L. Avaliação da assistência farmacêutica do município de Mombaça-CE. **R. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo, v. 2 n. 1, p. 15-20, jan./abr. 2011.

FARIA, Leila Márcia Pereira de; CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli. Interação medicamentosa: conhecimento de enfermeiros das unidades de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 24, n. 2, p.264-270, 2011.

GUIA DA FARMÁCIA. **Você sabe a diferença entre drogaria e farmácia?** Rev. Eletrônica. 2018. Disponível em: <https://guiadafarmacia.com.br/voce-sabe-a-diferenca-entre-drogaria-e-farmacia/>. Acesso em 18 nov 2021.

IDEC- instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. **Conheça as diferenças entre as drogarias e as farmácias.** *Rev Eletrônica*. Disponível em: <https://idec.org.br/consultas/dicas-e-direitos/conheca-as-diferencas-e-semelhancas-entre-as-drogarias-e-as-farmacias>. Acesso em 18 nov 2021.

IVAMA, Adriana Mitsueet al. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2013.24 p.

LEÃO, Danyllo Fábio Lessa; MOURA, Cristiano Soares de; MEDEIROS, Danielle Souto de. Avaliação de interações medicamentosas potenciais em prescrições da atenção primária de Vitória da Conquista (BA), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 1, n. 19, p.311-318, 2014.

LEE, Chun-hsien; CHANG, Fong-ching; HSU, Sheng-der. Inappropriate self-medication among adolescents and its association with lower medication literacy and substance use. **Plos One**, [s.l.], v. 12, n. 12, p.189-199, 14 dez.

LIMA, Rhanna Emanuela Fontenele; CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli. POTENTIAL DRUG INTERACTIONS IN INTENSIVE CARE PATIENTS ATA TEACHING HOSPITAL. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 2, n. 17, p.14-22, 2009.

LOPES, Denise Aparecida Moreira Gollner. ATENÇÃO FARMACÊUTICA E CONSULTÓRIOS FARMACÊUTICOS. **Revista Acadêmica Oswaldo Cruz**,ano 4, n.16 outubro-dezembro 2017 ISSN 2357-81873 (versão on-line). Disponível em:<<http://revista.oswaldocruz.br/Artigos>>Acesso em: 02 jun. 2021.

MARIN, N., LUZIA, V.L., OSÓRIO, C.G.S., MACHADO, S., organizadores. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais.** Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde; 2003.

MEDEIROS, E. F. F. **intervenção interdisciplinar enquanto estratégia para o uso racional de medicamentos em idosos.** Ciência e saúde coletiva, 2011.

MESSIAS, M. C. F. Atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos. **Science in Health**, v.6, n.1, p.7-14, 2015.

MODESTO, A.C.F. Reações Adversas a Medicamentos e Farmacovigilância: Conhecimentos e Condutas de Profissionais de Saúde de um Hospital da Rede Sentinela. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.40, n.3, p.401-410, 2016.

MOURA, L.L. **Erros de dispensação de medicamentos em um hospital terciário do Rio de Janeiro.** 2016. 99f. Dissertação (Mestre em Administração e Gestão da Assistência Farmacêutica) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.

MORTAZAVI, Seyede Salehe; SHATI, Mohsen; KHANKEH, Hamid Reza. Self-medication among the elderly in Iran: a content analysis study. **Bmc Geriatrics**, [s.l.], v. 17, n. 1, p.1-12, 1 set. 2017.

OLIVEIRA, H. S. B; CORRADI, M. L. G. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 165-176, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **The world health report 2000 Health systems: improving performance**. 29 March 2000. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/ea4.pdf>. Acessado em: 10. Mai.2021.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Assistência Farmacêutica para gerentes municipais**. Brasília, OPAS, 375p, 2003.

PINTO, A. F. D. A. Critérios de cuidados individuais e coletivos nas drogarias em tempo de COVID-19. **Gestão e Tecnologia Faculdade Delta**, v. 1, n. 30, p.6-9, 2020.

REZENDE, S.A. A importância do farmacêutico na dispensação dos medicamentos. **CONAC - Congresso Nacional do Conhecimento - 11º Congresso Nacional do Conhecimento e 11 Congresso Nacional dos Estudantes de Saúde, Porto Seguro**, 2017 Disponível em: https://conacones.com.br/2017/anais/anais/assets/uploads/trabalhos/06012017_15_0600.pdf. Acesso em: 02 jun. 2021.

SANCHES, Taiana Cristina de Sá. **Panorama atual da Atenção Farmacêutica: avanços e desafios**. Revista Especialize On-line IPOG, vol. 1, n. 14, p. 1-14, 2017. Disponível em: . Acesso em: 01 jun. 2021.

SOARES, L. S. D. S.; BRITO, É. S. D.; GALATO, D. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico. **Saúde em Debate**, v. 44, n.12, p. 411-436, 2020.

SILVA, S. H. **A implementação da assistência farmacêutica básica no nível municipal do Estado do Rio de Janeiro na perspectiva de atores relevantes**. 2011. Dissertação – Mestrado em Saúde Pública - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2011.

SILVA, L. M. C. D.; ARAUJO, J. L. Atuação do Farmacêutico clínico e comunitário frente a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**,v. 9, n.7, p.1-14, 2020.

SCHUINDT, Scheila Duarte. **Avaliação do Impacto Farmacoeconômico das Intervenções Farmacêutica Clínicas: Revisão**, 2015. Cabo Frio: Universidade Estácio de Sá, 2015.

TAULOIS, Júlia Carneiro. **O cuidado farmacêutico no tratamento do Diabetes Mellitus**. 2011. 60p. Trabalho de Conclusão de Curso (Farmácia) –Universidade Católica de Brasília, Taguatinga, 2011.

WANNMACHER, L. **Uso racional de medicamentos**. Ministério da Saúde. Brasília-DF, 2012.

WATANABE, JH, MCINNIS, T., & HIRSCH, JD. Cost of Prescription Drug-Related Morbidity and Mortality. **ANNALS OF PHARMACOTHERAPY**, 52v. 9. N 52. p. 829- 837. 2018.

WEBER, A et al. **Interventions by Clinical Pharmacists on Cirurgical Wards – Impact on AntibioticTherapy.** *Zentralbl Chir*, p.66-73, 2011.

ZUBIOLI, A. **Ética farmacêutica.** São Paulo: SOBRAVIME; 2004. 396p.