



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOS GUARARAPES

ÂNIMA EDUCAÇÃO

ESCOLA DE SAÚDE E BEM-ESTAR

CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

GICELI AMANCIO FILHO

SUELI VILELA DA COSTA RAMOS

TARCIANA ALVES DE LIRA

VALMIRDISON PEREIRA DE CARVALHO

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE
EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Jaboatão dos Guararapes

2023

GICELI AMANCIO FILHO
SUELI VILELA DA COSTA RAMOS
TARCIANA ALVES DE LIRA
VALMIRDISON PEREIRA DE CARVALHO

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE
EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Farmácia, Centro Universitário dos Guararapes, Ânima Educação, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em bacharelado em Farmácia.

Orientador: Prof. Waléria Guerreiro Lima

Jaboatão dos Guararapes

2023

GICELI AMANCIO FILHO
SUELI VILELA DA COSTA RAMOS
TARCIANA ALVES DE LIRA
VALMIRDISON PEREIRA DE CARVALHO

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE
EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel e aprovado em sua forma final pelo Curso de Farmácia do Centro Universitário dos Guararapes, Ânima Educação.

Jaboatão dos Guararapes, 08 de dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. (Orientador) Waleria Guerreiro Lima
Centro Universitário dos Guararapes

Prof. Andresa Sobral Silva do Nascimento
Centro Universitário dos Guararapes

Adriana Viana Miranda Feitosa
Farmacêutica CRF 6583

RESUMO

A concretização da assistência farmacêutica (AF) é identificada como um dos desafios essenciais na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo desse estudo é explorar a importância da assistência farmacêutica na atenção básica, analisando o impacto das intervenções nas áreas de dispensação de medicamentos, orientação farmacoterapêutica, monitoramento de pacientes crônicos, promoção do uso racional de medicamentos e o papel do farmacêutico na promoção da adesão ao tratamento. Esta pesquisa é caracterizada como um estudo transversal, exploratório, de natureza avaliativa, composto por um levantamento de informações em amostra representativa de serviços de atenção primária, no município de Jabotão dos Guararapes. Foram selecionados 35 artigos para leitura completa, dos quais 12 foram excluídos por não conduzir com o intuito da pesquisa. Ao final de todo o processo, foram selecionados para a inclusão desta revisão 23 artigos. Os resultados do cenário de serviço de dispensação representam riscos à saúde dos usuários. A dispensação ambulatorial de medicamentos pode resultar em erros em até 22% dos casos, alguns dos quais de alto risco. Os erros são decorrentes da situação, do contexto em que ocorre a dispensação e incluem alterações de produtos, posologia ou quantidade, bem como o não cumprimento das instruções para o uso correto dos medicamentos. Levando em consideração as propostas apresentadas neste trabalho, é possível demonstrar a importância do farmacêutico na rede básica de saúde, disponibilizando por meio de suas atividades ferramentas para o gerenciamento da assistência farmacêutica, identificando e orientando sobre o uso e os riscos da polifarmácia, da automedicação na população em geral, especialmente em idosos e portadores de doenças crônicas.

Palavras-chaves: atenção básica de saúde; atenção farmacêutica; farmacêutico; doenças crônicas;

ABSTRACT

The implementation of pharmaceutical assistance (AF) is identified as one of the essential challenges in consolidating the Unified Health System (SUS). The objective of this study is to explore the importance of pharmaceutical assistance in primary care, analyzing the impact of interventions in the areas of medication dispensing, pharmacotherapeutic guidance, monitoring chronic patients, promoting the rational use of medications and the role of the pharmacist in promoting adherence to treatment. This research is characterized as a cross-sectional, exploratory study, of an evaluative nature, consisting of a survey of information in a representative sample of primary care services, in the municipality of Jabotão dos Guararapes. 35 articles were selected for full reading, of which 12 were excluded for not conducting the research. At the end of the entire process, 23 articles were selected for inclusion in this review. The results of the dispensing service scenario represent risks to the health of users. Outpatient medication dispensing can result in errors in up to 22% of cases, some of which are high risk. Errors arise from the situation, the context in which dispensing occurs and include changes to products, dosage or quantity, as well as failure to follow instructions for the correct use of medications. Taking into account the proposals presented in this work, it is possible to demonstrate the importance of the pharmacist in the basic health network, providing through their activities tools for the management of pharmaceutical assistance, identifying and providing guidance on the use and risks of polypharmacy, self-medication in the general population, especially in the elderly and those with chronic diseases.

Key words: basic health care; pharmaceutical attention; pharmaceutical; chronic diseases;

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: 5 etapas do material metodológico	12
Tabela 2: Artigos inclusos	14

LISTA DE ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica

AF – Assistência farmacêutica

CF – Cuidado farmacêutico

DeCS – Descritores em ciências da saúde

IFC – Indivíduo, família e comunidade

PubMed – US National Institute of Health

SCF – Serviços Clínicos Farmacêuticos

SciELO – Scientific Electronic Library online

SINITOX – Sistema Nacional de Informações Toxicológico-Farmacológicas

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

URD – Uso racional de drogas

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVOS.....	11
2.1. OBJETIVO GERAL.....	11
2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	11
3. METODOLOGIA.....	12
3.1. TIPO DE ESTUDO.....	12
3.2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	12
3.3. PROCEDIMENTOS DE ANÁLISES.....	13
4. RESULTADOS.....	14
5. DISCUSSÃO.....	17
6. CONCLUSÃO.....	26

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica é a porta de entrada para o sistema de saúde, representando o primeiro contato da população com os serviços de saúde. É caracterizada por um conjunto de ações de saúde, centrada no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção de saúde, a prevenção de agravos, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção de saúde (BRASIL, 2011a; BRASIL, 2014).

O Conselho Nacional de Saúde (Resolução CNS nº 338/2004) define a Assistência Farmacêutica (AF) como um bloco de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, individual e coletiva, enfatizando que o medicamento é um insumo essencial e que deve se priorizar o seu acesso e uso racional. Isto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, programação, aquisição, distribuição e dispensação, garantia de qualidade dos produtos e serviços, rastreamento e avaliação de sua aplicação, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2018; COSTA et al., 2021).

No campo da AF na Unidade Básica de Saúde (UBS) devido à alta procura e demanda dos serviços farmacêuticos, a avaliação do perfil dos pacientes é essencial e ocorre por meio da leitura de prontuários interno, ou durante a dispensação de medicamentos, examinando o paciente ou analisando as prescrições medicamentosas (ABREU e al., 2020; SÁ et al., 2020).

A presença do farmacêutico na Atenção Básica não apenas otimiza o uso dos recursos de saúde, mas também emerge como um componente essencial da equipe multidisciplinar, garantindo o acesso da população a medicamentos essenciais de qualidade, viabilizando seu uso racional, sugerindo substituição ou a suspensão do tratamento medicamentoso, encorajamento à adesão ao tratamento (BRASIL, 1998; PEREIRA E FREITAS, 2008; JESUS E PAIXÃO, 2020).

A concretização da assistência farmacêutica (AF) é identificada como um dos desafios essenciais na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos fatores cruciais para enfrentar essa questão está diretamente ligado ao aprimoramento da gestão da AF no SUS, o que é fundamental para garantir o acesso a medicamentos e a plenitude da assistência terapêutica. No entanto, os municípios brasileiros enfrentam diversas fragilidades quando se trata da descentralização das ações e da capacidade de gestão da AF, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde (GERLACK et al., 2017).

Apesar da produção científica ter se dedicado com maior atenção aos estudos dos serviços farmacêuticos tenha desempenhado na atenção primária nos últimos anos, outras demandas ainda estão presentes na agenda de pesquisa em relação a esse tema. Encontra-se a necessidade de estudos de integralização e discussão das informações, de modo que seja averiguado o avanço epistemológico, sobretudo voltado ao atendimento das demandas em pacientes portadores de doenças crônicas. Nesse sentido, em consonância com os debates contemporâneos do cuidado farmacêutico nas redes de atenção à saúde por meio de um estudo que aborde como as pesquisas têm sido desenvolvidas no sentido de levantar essa demanda pela sociedade.

Diante disso, o objetivo desse estudo é explorar a importância da assistência farmacêutica na atenção básica, analisando o impacto das intervenções nas áreas de dispensação de medicamentos, orientação farmacoterapêutica, monitoramento de pacientes crônicos, promoção do uso racional de medicamentos e o papel do farmacêutico na promoção da adesão ao tratamento. Desta forma, esta pesquisa pretende caracterizar a organização dos serviços de AF na atenção primária do SUS, com vistas ao acesso e a promoção do uso racional de medicamentos, bem como identificar e discutir os fatores que interferem na consolidação da AF no âmbito municipal.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Explorar a importância da presença do farmacêutico na Atenção Básica em pacientes portadores de doenças crônicas.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Analisar o impacto das intervenções nas áreas de dispensação de medicamentos.
- Descrever os passos necessários para a orientação farmacoterapêutica.
- Detalhar o monitoramento de pacientes crônicos.
- Destacar ações de promoção ao uso racional de medicamentos.
- Ressaltar a importância da conscientização do farmacêutico na promoção da adesão ao tratamento.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Esta pesquisa é caracterizada como um estudo transversal, exploratório, de natureza avaliativa, composto por um levantamento de informações em amostra representativa de serviços de atenção primária, no município de Jaboatão dos Guararapes.

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura científica, que abrange várias metodologias, consistindo em uma análise ampla da literatura propiciando o maior desempenho na prática baseada em evidências sobre a atenção farmacêutica.

O referencial metodológico seguido foi elaborado por cinco etapas: 1 - Identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; 2- Estabelecimento dos critérios de elegibilidade e busca na literatura; 3 - Seleção e leitura dos títulos e resumos das publicações; 4 - Exclusão de publicações que não correspondam aos critérios de inclusão e exclusão e demais que não possuem informações consistentes; 5 - Inclusão das publicações que correspondiam aos critérios de pesquisa e que respondiam a questão norteadora, por base de dados.

Tabela 1: 5 etapas do material metodológico

1	Identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa
2	Estabelecimento dos critérios de elegibilidade e busca na literatura
3	Seleção e leitura dos títulos e resumos das publicações
4	Exclusão de publicações que não correspondam aos critérios de inclusão e exclusão e demais que não possuem informações consistentes
5	Inclusão das publicações que correspondiam aos critérios de pesquisa e que respondiam a questão norteadora, por base de dados

Fonte: desenvolvido pelos autores.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

As bases de dados online Scientific Electronic Library online (SciELO) e a US National Institute of Health (PubMed) utilizando os seguintes descritores conforme o vocabulário estruturado da base dos descritores em ciências da saúde (DeCS) “Atenção farmacêutica”; “atenção básica de saúde”; “farmacêutico”; “doenças crônicas”; “uso racional de medicamentos”, “Farmacoterapia”, e seus correspondentes em inglês. Para a busca das publicações científicas foram utilizados cruzados os descritores com o termo “AND”.

Só foram considerados os artigos científicos de pesquisa disponíveis e originais, relacionados à temática em estudo, publicados no período de 2013 a 2023 disponíveis em Português-BR ou inglês. Os critérios de exclusão consistiram em trabalhos científicos

repetidos nas bases de dados, artigos de opinião, artigos de reflexão, editoriais, pesquisas que não abordam de forma direta o tema em apreço, literatura publicada fora do período previamente definido ou que esteve disponível em outra língua que não a escolhida para o estudo.

3.3 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISES

O procedimento e à análise dos dados foram feitos da seguinte maneira: leitura dos títulos, em seguida ocorrerá a leitura dos resumos e com os artigos pré-selecionados ocorrerá a leitura na íntegra dos artigos escolhidos concluindo com a amostra final.

4 RESULTADOS

De acordo com a busca eletrônica, foram encontrados um total de 372 artigos. Destes, 257 foram descartados após a leitura dos títulos, por não serem compatíveis com o objetivo da revisão e excluídos por duplicidade, restando assim, um total de 80 artigos para a leitura do resumo. Após a leitura do resumo, 45 foram eliminados por artigos repetidos e fuga de tema (objetivo do artigo não condiz com esta pesquisa). Assim, 35 artigos procederam-se para leitura completa, dos quais 12 foram excluídos por não conduzir com o intuito da pesquisa. Ao final de todo o processo, foram selecionados para a inclusão desta revisão 23 artigos.

Tabela 2: Artigos inclusos

Autores e ano de publicação	Título	Tipo de estudo	Objetivo
ARAÚJO, L. U. et al. 2019	Patient safety in primary health care and polypharmacy: cross-sectional survey among patients with chronic diseases	Estudo transversal	Caracterizar e determinar a prevalência de polimedicação em pacientes com doenças crônicas e identificar os fatores associados, buscando a melhoria da assistência farmacêutica com foco na segurança do paciente.
ARRAIS, PS. et al. 2016	Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors	Estudo transversal	Analisar a prevalência e os fatores associados à utilização de medicamentos por automedicação no Brasil.
BERTOLDI AD. et al., 2014	Sociodemographic profile of medicines users in Brazil: results from the 2014 PNAUM survey	Estudo transversal de base populacional	Analisar a prevalência do uso de medicamentos pela população brasileira e sua distribuição segundo aspectos sociodemográficos.
CALDAS, A. L. L.; et al. 2020	Perceptions of pharmaceutical services among elderly people on poly medication	Estudo metodológico, qualitativo	Descrever a importância das orientações fornecidas durante a consulta farmacêutica sobre a adesão ao tratamento farmacológico com base nos depoimentos de idosos polimedicados.
COSTA, C. M. F. N. et al, 2017	Use of medicines by patients of the primary health care of the Brazilian Unified Health System	Estudo transversal, exploratório, de natureza descritiva	Caracterizar o perfil de utilização de medicamentos pelos usuários da Atenção Primária do Sistema Único de Saúde no Brasil.
COSTA, E. A. et al.. 2017	Conceptions on pharmaceutical services in Brazilian primary health care	Estudo transversal, exploratório, de natureza avaliativa	Identificar e discutir as concepções de assistência farmacêutica segundo distintos atores, na Atenção Primária à Saúde, no Brasil.
D'ANDRÉA, R. D. ET AL. 2022	Percepção de farmacêuticos na implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica	Estudo qualitativo com abordagem descritiva	O artigo descreve a percepção de 10 farmacêuticos da Atenção Básica (AB) de uma região do município de São Paulo que participaram do processo de implantação do Cuidado Farmacêutico.
DESTRO, D. R. et al.. 2021	Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde	Estudo de caso, descritivo e interpretativo	Este estudo de caso objetivou descrever o perfil dos farmacêuticos, caracterizar os serviços farmacêuticos e desvelar os fatores determinantes

			para a provisão do acompanhamento farmacoterapêutico fundamentados no modelo de prática do cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde.
DOMINGUES, P. H. F. et al..2017	Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional	Estudo transversal de base populacional	Estimar a prevalência e investigar fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal, Brasil
DRUMMOND, E. D. ET AL 2020	Avaliação da não adesão à farmacoterapia de doenças crônicas e desigualdades socioeconômicas no Brasil	Estudo descritivo	Avaliar a não adesão à farmacoterapia de doenças crônicas e investigar a existência de desigualdades socioeconômicas relacionadas a esse desfecho no Brasil.
FIRMINO, P. Y. M. et al.. 2015	Cardiovascular risk rate in hypertensive patients attended in primary health care units: the influence of pharmaceutical care	Ensaio clínico randomizado	Esse trabalho objetivou investigar, com um ensaio clínico randomizado, a influência da prestação do CF na %RCV em hipertensos atendidos em uma unidade de atenção primária à saúde de Fortaleza-Ceará.
LEITE, S. N. et al.. 2017	Medicine dispensing service in primary health care of SUS	Estudo transversal, de abordagem quantitativa	Caracterizar os serviços de dispensação de medicamentos na rede de atenção básica no Brasil e nas diferentes regiões, com vistas ao acesso e a promoção do uso racional de medicamentos.
LIMA, M. G. et al. 2017	Indicators related to the rational use of medicines and its associated factors	Estudo transversal	Avaliar indicadores relacionados ao uso racional de medicamentos e seus fatores associados em unidades básicas de saúde
MARQUES, PP. et al. 2019	Polypharmacy in community-based older adults: results of the Fibra study	Estudo transversal	Estimar a prevalência de polifarmácia em idosos (≥ 65 anos); verificar sua associação com variáveis sociodemográficas, estado nutricional e condições de saúde; descrever a prevalência de polifarmácia de acordo com a presença de doenças crônicas específicas e a forma de aquisição dos medicamentos.
MARTINS, B. P. R. et al. 2013	Pharmaceutical Care for hypertensive patients provided within the Family Health Strategy in Goiânia, Goiás, Brazil	Estudo longitudinal	O objetivo deste estudo foi analisar um modelo de Atenção Farmacêutica a pacientes com Hipertensão Arterial assistidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF).
MAXIMO, S. A.; et al. 2020	Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe	Estudo qualitativo	O objetivo deste trabalho foi estudar a Assistência Farmacêutica na produção do cuidado na APS, contribuindo para o entendimento do uso racional de medicamentos.
MELO DO. CASTRO LL. 2017	Pharmacist's contribution to the promotion of access and rational use of essential medicines in SUS	Estudo descritivo, transversal	O objetivo deste artigo é descrever o processo da inserção do farmacêutico na equipe de uma Unidade Básica de Saúde e os resultados na promoção do acesso e uso racional de medicamentos.
MENDES, L. V. P.	Uso racional de	Estudo transversal	Este estudo tem como objetivo o uso

et al. 2014	medicamentos entre indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão arterial no município do Rio de Janeiro, Brasil		racional de medicamentos (URM) entre indivíduos com Hipertensão Arterial (HA) e/ou Diabetes Mellitus (DM) atendidos em unidades básicas de saúde no município do Rio de Janeiro.
NASCIMENTO, R. C. R. M. DO . et al. 2017	Polypharmacy: a challenge for the primary health care of the Brazilian Unified Health System	Estudo transversal, exploratório, de natureza avaliativa	Caracterizar a polifarmácia em usuários da atenção primária e identificar fatores a ela associados.
RAMOS LR. Et al 2016	Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública	Estudo transversal de base populacional	Analisar as variações da prevalência do uso crônico de medicamentos por idosos no Brasil segundo sua possível associação com as doenças crônicas mais prevalentes, fatores sociodemográficos e de saúde, e identificar fatores de risco para polifarmácia.
REIS, T. M. DOS . et al. 2015	Knowledge and conduct of pharmacists for dispensing of drugs in community pharmacies: a cross-sectional study Factors associated with low adherence to medicine treatment for chronic diseases in Brazil	Estudo transversal	O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento de farmacêuticos e verificar suas condutas em relação à dispensação de medicamentos.
TAVARES NUL, et al. 2016	Uso de medicamentos para tratamento de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013	Estudo transversal	Analisar fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil.
TAVARES, NUL. et al. 2015	Uso de medicamentos para tratamento de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013	Estudo descritivo	Descrever a prevalência do uso de medicamentos para o tratamento de doenças crônicas não transmissíveis pela população brasileira segundo fatores demográficos.

Fonte: Desenvolvido pelos autores.

5 DISCUSSÃO

De acordo com o estudo de Araújo et al. (2019), a progressão do diabetes e da hipertensão como doenças crônicas pode desencadear o desenvolvimento de comorbidades, levando à polifarmácia. A população idosa apresenta maior incidência de comorbidades e menor tolerância aos efeitos adversos dos medicamentos.

Segundo Arrais et al. (2016), a grande maioria dos medicamentos consumidos pelas pessoas não necessita de receita médica, porém, não podemos ignorar as reações adversas e possíveis intoxicações causadas pela automedicação. A alta prevalência de dor na população geral reflete o uso intenso de analgésicos. Em alguns casos, o uso excessivo de analgésicos pode causar dores de cabeça crônicas.

Costa et al. (2017) destacaram que entre os consumidores de medicamentos, uma proporção (9,3%) não sabia que droga consumia ou para que era utilizada. A menor escolaridade de parte da população idosa (26,5% do estudo) pode ser uma evidência do desconhecimento sobre os medicamentos que toma.

Os resultados do estudo de Domingues et al. (2017), revelaram que a automedicação é praticada por 14,9% da população adulta do Distrito Federal que tomou medicação na última semana, e sua prática é mais comum entre adultos jovens de 18 a 34 anos, em um quarto desta população.

Marques et al. (2019), destaca em seu estudo que a prevalência de polifarmácia foi de 18,4% para o grupo de idosos com idade ≥ 65 anos. Idosos com duas ou mais doenças crônicas apresentaram maior prevalência de polifarmácia. Outros estudos sugerem que a prática da polifarmácia aumenta com o número de doenças crônicas (MARQUES et al., 2019).

A automedicação é outro elemento do usuário “prescrição”. O uso de medicamentos isentos de prescrição, orientação e/ou acompanhamento por receita é crescente na sociedade atual em diversas faixas etárias (MAXIMO et al., 2020). Segundo o ISA-Capital (2015), Pesquisa Municipal de Saúde de São Paulo, um quarto dos entrevistados referiu a automedicação 15 dias antes da entrevista. Ao mesmo tempo, o número de intoxicações e relatos de reações adversas relacionadas a medicamentos atingiu níveis alarmantes. Dados registrados no Sistema Nacional de Informações Toxicológico-Farmacológicas (SINITOX) mostram que entre 2000 e 2012 foram notificados mais de 300 mil casos de intoxicação medicamentosa (26.693 casos por ano); dos quais 0,3% dos casos (1.102) resultaram em óbito (SANTOS; BOING, 2018; MAXIMO et al., 2020).

A terapia medicamentosa é essencial para o controle e tratamento de doenças e comorbidades que se manifestam com o envelhecimento, porém, o uso indevido e desnecessário de medicamentos deve ser enfrentado por meio de estratégias alternativas à prática biomédica, que muitas vezes é essencialmente prescritiva. Em muitos casos, o trabalho conjunto de um médico e de um farmacêutico é de fundamental importância (MARQUES et al., 2019).

Na pesquisa de Nascimento (2017), o uso indevido de medicamentos esteve associado a: sensação de escuta inadequada, perda de confiança no relacionamento com o médico, ocorrência de prescrições simultâneas por diferentes profissionais e inconsistência entre informações fornecidas por diferentes profissionais. Apesar das limitações apresentadas, os resultados apontam para um elevado índice de polifarmácia, principalmente na população idosa, o que precisa ser melhor compreendido pelos gestores e equipes multidisciplinares de saúde. A necessidade crescente de reduzir complicações evitáveis e prevenir erros serve como um catalisador significativo para promover o uso de práticas seguras e baseadas em evidências (NASCIMENTO et al., 2017).

A polifarmácia é uma realidade na população atendida na atenção primária à saúde no SUS. As recentes mudanças epidemiológicas com o aumento da esperança de vida e subsequentemente das doenças crônicas alteraram a perspectiva sobre o uso de múltiplos medicamentos nos cuidados de saúde (NASCIMENTO et al., 2017).

Como salientam Rozenfeld et al., a polifarmácia nem sempre é um evento evitável. Doenças crônicas de alta prevalência, como hipertensão e diabetes mellitus, são comumente tratadas com uma combinação de medicamentos. A revisão de medicamentos e a prescrição potencial devem ser avaliadas principalmente por médicos de família ou farmacêuticos para personalizar o tratamento para pessoas com multimorbidade ou vulnerabilidade específica. Também é importante monitorar a possível ocorrência de interações medicamentosas (NASCIMENTO et al., 2017).

O uso crônico de medicamentos pelos idosos é uma dimensão importante a ser considerada na assistência geriátrica, e a polifarmácia tem se mostrado um indicador de uso mais seguro e eficaz de medicamentos, evitando riscos de iatrogenia, efeitos adversos e comprometimento funcional. Idosos com doenças específicas no sistema de saúde apresentam fatores de risco para polifarmácia que podem ser modificáveis a partir de ações voltadas ao uso racional de medicamentos. Com o contínuo envelhecimento da população e o sucesso da política de acesso a medicamentos pelo SUS, há uma tendência de aumento do uso de

medicamentos pelos idosos com previsão de aumento de custos, o que deveria ser prioridade na agenda de planejamento do SUS (RAMOS et al., 2016).

O estudo de Domingues e outros autores (2017), revelou que pessoas que apresentam dificuldades na realização de suas atividades diárias (trabalho, estudos, tarefas domésticas, atividades familiares ou lazer) estão mais propensas à automedicação. Acredita-se que essas pessoas tendem a usar medicamentos para tratar ou aliviar sintomas que as impedem de realizar atividades diárias. Adultos jovens e indivíduos com problemas para realizar atividades diárias são os grupos mais propensos a recorrer à automedicação, enquanto indivíduos mais velhos e pessoas com doenças crônicas tendem a não adotar a prática. Estudos desenhados com foco específico nesta questão são recomendados para esclarecer o motivo (DOMINGUES et al., 2017).

Além disso, dada a atual situação política e econômica e a importância do financiamento público para o fornecimento gratuito de medicamentos, sobressaem as preocupações com o agravamento das desigualdades face às medidas de ajustamento fiscal implementadas recentemente. A falta de acesso gratuito aos medicamentos pode comprometer a renda familiar ou favorecer a não adesão ao tratamento pela impossibilidade de adquiri-los diretamente (DRUMOND et al., 2020).

Os resultados do cenário de serviço de dispensação representam riscos à saúde dos usuários. A dispensação ambulatorial de medicamentos pode resultar em erros em até 22% dos casos, alguns dos quais de alto risco. Os erros são decorrentes da situação, do contexto em que ocorre a dispensação e incluem alterações de produtos, posologia ou quantidade, bem como o não cumprimento das instruções para o uso correto dos medicamentos. Nörden-Hägg et al. preconizam que a dispensação em condições que distraiam o profissional (desorganização, ruídos, conversas paralelas), quando se trabalha sob pressão (tempo excessivo ou demandas de trabalho, filas) e em espaços limitados (locais pequenos, mal organizados, sem uma estrutura para diálogos individuais) levam à ocorrência de erros durante a dispensação e riscos para usuários e especialistas (LEITE et al., 2017).

As prescrições incompletas ou ilegíveis, aliadas ao baixo nível socioeconômico e cultural dos pacientes brasileiros, são fatores relevantes que expõem diferentes camadas da sociedade, especialmente idosos e crianças, a possíveis problemas relacionados aos medicamentos. Estes problemas refletem-se na procura de serviços clínicos, muitas vezes em níveis mais complexos, o que reduz o custo/eficácia do tratamento, aumenta desnecessariamente os custos de saúde e reduz a qualidade de vida dos pacientes (MELO et al., 2017).

Nessa perspectiva, Soares et al. sugerem que a dispensa “considere o acesso como um atributo; acolhimento, vinculação e responsabilização, gestão e farmácia clínica como seus componentes; e a finalidade do uso racional de medicamentos.” O uso racional é proposital porque é potencial resultado direto da prática de dispensário devidamente organizado e com complexidade suficiente para intervir decisivamente no curso da farmacoterapia (LEITE et al., 2017).

A dispensação de medicamentos inclui aconselhamento ao paciente que contribua para o uso racional dos medicamentos, como forma de uso, duração do tratamento, principais efeitos colaterais e interações medicamentosas e alimentares. A comunicação das recomendações medicamentosas é essencial para a adesão ao tratamento e o sucesso da terapia farmacológica (LIMA et al., 2017). No estudo de Lima e outros autores (2017), 74,8% dos usuários relataram receber instruções sobre como usar o medicamento na farmácia, proporção menor do que em estudo realizado em um município do Brasil (92,5%).

Houve proporção insatisfatória de prescrição de medicamentos essenciais nas UBS evidencia a necessidade de capacitação dos farmacêuticos e médicos do SUS sobre o uso racional de medicamentos e limitações e quanto à identificação correta dos medicamentos, aconselhamento dos pacientes sobre medicamentos e disponibilidade de protocolos terapêuticos nos serviços de saúde. A diferença estatisticamente significativa nos valores dos indicadores entre as regiões do Brasil sugere que as especificidades regionais devem ser levadas em conta na formulação de políticas que visem aumentar a racionalidade do uso de produtos farmacêuticos (LIMA et al., 2017).

Em termos de dispensação, atividades educativas para profissionais que trabalham em farmácias de cuidados primários e a sua supervisão por farmacêuticos a tempo inteiro podem ajudar os utilizadores a utilizar a medicação adequada à sua condição clínica e a aceder a aconselhamento farmacológico (LIMA et al., 2017).

O fato de as visitas domiciliares serem realizadas por profissional farmacêutico para prestação de assistência farmacêutica. Entende-se que a visita domiciliar é uma técnica de interação útil no campo da saúde da família (SAKATA et al., 2007; MARTINS et al., 2013), porque fornece uma série de informações complementares obtidas ao poder observar o paciente em seu ambiente domiciliar e nas relações familiares (SAKATA et al., 2007; ALBUQUERQUE, BOSI, 2009; MARTINS et al., 2013). No entanto, o presente estudo tem algumas limitações. Em alguns casos, a conversa farmacêutico-paciente mostrou-se difícil porque, entre outros fatores que poderiam afetar a comunicação, a atenção do paciente era desviada para tarefas domésticas e familiares (MARTINS et al. 2013).

Os resultados do estudo de Martins et al. (2013) mostraram que a Atenção Farmacêutica é capaz de detectar problemas relacionados aos medicamentos e propor intervenções para solucionar ou prevenir esses problemas. Como resultado, poderá contribuir para a melhoria de parâmetros clínicos como glicemia de jejum e risco cardiovascular em hipertensos atendidos na Estratégia Saúde da Família (ESF) (MARTINS et al. 2013).

Um sistema de identificação visual por meio de cores e estampas padronizadas permitiu que a maioria dos pacientes aderisse adequadamente aos medicamentos prescritos – de acordo com relatos dos pacientes – sem a necessidade de intervenção direta do farmacêutico, indicando a relevância das instruções fornecidas pelos técnicos de farmácia, já que um farmacêutico não estaria capaz de atender todos os pacientes. A formação de técnicos e a sistematização da dispensação de medicamentos de forma a contribuir para a identificação, e até mesmo para a resolução de alguns problemas relacionados com a utilização de medicamentos ou com a qualidade da prescrição, permitiu otimizar o tempo do farmacêutico para se dedicar mais a atividades clínicas (MELO et al., 2017).

Quase a totalidade dos pacientes (99,0%) utilizava apenas medicamentos recomendados ou com receitas autorizadas. Os dados apresentam cenário melhor que o encontrado por Ribeiro e Heineck, que, em estudo sobre estoques de medicamentos armazenados nas residências de pacientes do PSF no interior de Minas Gerais, constataram que 58,4% dos medicamentos foram adquiridos sem receita médica. Da mesma forma, os resultados aqui encontrados para esse aspecto da automedicação foram melhores que os resultados do estudo “Avaliação da assistência farmacêutica no Brasil”. Neste estudo, cuja amostra foi representativa da população geral, constatou-se que 47,6% dos entrevistados obtiveram prescrição de médicos ou dentistas (MENDES et al., 2014).

Pacientes hipertensos apresentaram melhor adesão ao tratamento em comparação aos pacientes diabéticos. A adesão ao tratamento em indivíduos com diabetes pode ser mais difícil em comparação com outras doenças crônicas. Os principais motivos incluem uma ampla gama de complicações decorrentes da doença, em alguns casos o uso de insulina, necessidade de uso de glicosímetro e desequilíbrio emocional. Aspectos associados à menor automedicação foram associados aos pacientes que receberam recomendações dietéticas e de atividade física de seus médicos na unidade de saúde (MENDES et al., 2014).

Os farmacêuticos não têm conhecimentos suficientes para dispensar medicamentos e comportam-se de uma forma que não favorece o uso racional de drogas (URD). A falta de educação, a procura de informação em fontes informais e a falta de formação limitam o trabalho dos profissionais. Portanto, é necessário reestruturar a educação farmacêutica para

preparar os farmacêuticos para contribuir para o sucesso da farmacoterapia (REIS et al., 2015).

De acordo com a pesquisa de Tavares e outros (2015), a baixa adesão ao tratamento foi maior nos indivíduos com menor escolaridade, jovens, homens e negros, residentes das regiões Nordeste e Centro-Oeste, indicando que estes são fatores a ser considerados no processo de cuidar. Em relação ao regime terapêutico, a quantidade de medicamento prescrito, e os efeitos adversos também estão associados à não adesão. Por outro lado, a classe econômica dos indivíduos não esteve associada ao tratamento de doenças crônicas no Brasil (TAVARES et al., 2015).

Em relação às características relacionadas à saúde dos indivíduos, a autopercepção de saúde muito ruim apresentou associação positiva com a baixa adesão ao tratamento em pacientes em tratamento de doenças crônicas. Uma metanálise relatou que pacientes que apresentam melhor autoconceito de saúde apresentam melhor adesão ao tratamento, o que pode contribuir para a redução da deterioração dos pacientes, principalmente daqueles com doenças crônicas (TAVARES et al., 2015).

Foi encontrada forte associação entre mais doenças crônicas e baixa adesão. Isso pode ser explicado pelo fato de que o tratamento simultâneo de diversas condições médicas crônicas pode levar à polifarmácia, regimes de tratamento complexos que levam ao uso de medicamentos muitas vezes ao dia, o que apresenta riscos farmacológicos e predispõe à não adesão (TAVARES et al., 2015).

Outro fator descrito como um dos mais importantes relacionados à adesão ao tratamento são os custos com medicamentos. Uma meta-análise mostrou uma chance 11,0% maior de não adesão à medicação em populações cobertas por planos de saúde que tiveram que co-pagar para ter acesso à medicação, potencialmente sobrecarregando o sistema de saúde ao aumentar os custos de hospitalização devido à não adesão para medicamentos básicos. Essa constatação confirma que medicamentos não fornecidos pelo SUS podem levar os usuários à não adesão ao tratamento prescrito devido à impossibilidade de pagá-lo ou adquiri-lo no setor privado do próprio bolso (TAVARES et al., 2015).

As estratégias para melhorar a adesão incluem a educação do paciente, melhores regimes de tratamento e melhor comunicação entre médicos e outros profissionais de saúde e pacientes. Verificamos que neste estudo os indivíduos que encaminharam mais de um médico para tratamento de suas condições crônicas apresentaram maior prevalência de baixa adesão, sugerindo deficiências na integralidade do processo de cuidado (TAVARES et al., 2015).

A prevalência de uso de medicamentos para condições crônicas estudadas no Brasil foi elevada – cerca de 80% para hipertensão, diabetes e asma – enquanto apenas metade dos diagnosticados com depressão tomavam medicamentos. A prevalência do uso de medicamentos para tratamento da hipertensão foi maior em mulheres e em hipertensos de faixas etárias mais avançadas. Para as demais doenças, as diferenças descritas não se mantiveram para toda a população brasileira, e houve diferenças na prevalência do uso de medicamentos entre as principais regiões do país (TAVARES et al., 2016).

As diferenças encontradas no uso de medicamentos para o tratamento das doenças não transmissíveis investigadas indicam desigualdades no processo de atendimento aos pacientes entre as principais regiões (TAVARES et al., 2016).

A maior prevalência de uso de medicamentos para hipertensão em idosos é consistente com outros achados internacionais e nacionais. Para diabetes também foi observada maior prevalência de uso de medicamentos em idosos, embora sem diferenças significativas entre as faixas etárias. Essas diferenças na prevalência do uso de medicamentos em relação à idade, com menor consumo na população mais jovem, principalmente para hipertensão e diabetes, podem ser atribuídas à menor indicação de tratamento medicamentoso e à indicação de terapias não medicamentosas, como uma alimentação saudável, praticar atividade física, reduzir o consumo de álcool e não fumar (TAVARES et al., 2016).

Para asma, foi observada alta prevalência de uso de medicamentos em todas as faixas etárias, sem diferenças regionais. Observou-se menor prevalência de uso de medicamentos para depressão em relação às demais doenças crônicas examinadas. Embora o uso de antidepressivos seja uma importante medida de tratamento, deve-se ressaltar que o estigma social da doença como tal, a reduzida possibilidade de resposta imediata clinicamente significativa e a baixa adesão são fatores relevantes para a não resposta ao tratamento prescrito (TAVARES et al., 2016).

Em relação ao tratamento das doenças crônicas, observou-se que até os 29 anos de idade, independentemente do sexo, a incidência do uso de medicamentos é abaixo de 10,0%. No entanto, após os 30 anos, o uso das medicações apresenta um aumento substancial. Quando comparado o uso de medicação em toda população, o grupo de maior idade (80 anos ou mais) usa 5,3 vezes mais medicamentos que o grupo de 30 -39 anos (BERTOLDI et al., 2016).

Costa e pesquisadores (2017) destaca que o conceito de assistência farmacêutica ainda está em construção, centradas no medicamento, assistência ao usuário, serviço de gestão ao sistema de saúde.

Caldas et al. 2020, concluiu que a consulta farmacêutica é um importante aliado para educar pacientes idosos sobre a polimedicação. Possibilitando minimizar as preocupações e riscos com a farmacoterapia, contribuindo para o autocuidado e promovendo o bem-estar decorrente do fornecimento de orientações farmacêuticas (Caldas et al. 2020).

Os achados de D'Andrea et al. (2022) demonstram os aspectos positivos em termos do tempo destinado às consultas medicamentosas e a importância do apoio técnico recebido durante a formação em serviço docente no início do projeto, bem como a necessidade de uma mudança gradual na imagem dos farmacêuticos e competências para desenvolver serviços clínicos farmacêuticos (SCF) e reconhecimento das barreiras superadas. Além disso, o estudo constatou que a prestação do cuidado de farmácia (CF) ultrapassa os limites desta categoria e depende também do trabalho em equipe que ocorre na atenção básica (AB), sugerindo incentivos que visem melhorar a formação do farmacêutico, destacando sua expertise, viabilizando a abertura de novos horizontes e a construção de um novo perfil com foco no SUS. Dessa forma, os resultados visam promover os diferentes papéis dos atores envolvidos nesta prática (consumidores, equipes de saúde, gestores e farmacêuticos) e avaliar novos métodos de tratamento para o SUS.

O estudo de Destro e outros autores (2021) possibilitou estabelecer um diagnóstico da atuação farmacêutica, necessário para direcionar a sistematização da assistência farmacêutica e sua consolidação no sistema de saúde, no que diz respeito às possibilidades de transformação do farmacêutico por meio da reflexão sobre sua prática. Novas exigências são evidentes em relação à profissão farmacêutica no SUS. Para tanto, são necessários investimentos na reorganização dos processos de trabalho, na qualificação dos trabalhadores (com educação constante e continuada) e na reestruturação da agenda conforme diretrizes institucionais a fim de ampliar o acesso aos serviços farmacêuticos destinados ao indivíduo, família e comunidade (IFC) com suas necessidades de saúde, contribui para uma mudança de foco, antes voltado para a medicamento (DESTRO et al., 2021).

Por fim, observou-se que a atenção farmacêutica é uma realidade na atenção primária à saúde, mas apesar de ser prioritária, ainda representa um desafio para os farmacêuticos, especialmente pela demanda por atividades gerenciais, falta de capacitação assistencial e falta de clareza no papel de cuidado ao paciente (DESTRO et al., 2021).

Considerando os resultados descritos e discutidos, concluímos que as características da população local atendida pelos cuidados de saúde primários mostram que é necessário institucionalizar um serviço de aconselhamento e acompanhamento que garanta a eficácia e segurança da farmacoterapia prescrita, pois ainda existe uma grande necessidade para obter

informações sobre o assunto desta população, o que impede o sucesso do tratamento. (FIRMINO et al., 2015). Portanto, é particularmente importante desenvolver atividades educativas direcionadas a esses pacientes (MENDES et al., 2014), e fazem-se necessário novos estudos acerca do tema assistência farmacêutica (COSTA et al., 2017).

6 CONCLUSÃO

Levando em consideração as propostas apresentadas neste trabalho, é possível demonstrar a importância do farmacêutico na rede básica de saúde, disponibilizando por meio de suas atividades ferramentas para o gerenciamento da assistência farmacêutica, identificando e orientando sobre o uso e os riscos da polifarmácia, da automedicação na população em geral, especialmente em idosos e portadores de doenças crônicas.

Se faz necessário capacitar os profissionais farmacêuticos e técnicos atuantes nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde, para que ao realizarem a dispensação de medicamentos realizem orientações de forma clara ao indivíduo. A gestão das UBS poderá fornecer um serviço de acompanhamento e monitoramento aos indivíduos com doenças crônicas, proporcionando eficácia e segurança ao tratamento.

Vale ressaltar a importância do tratamento individualizado e multidisciplinar, que deve ser realizado de forma integrativa e com o objetivo de promover a saúde por meio de processos de educação em saúde. Neste contexto, é necessário desenvolver novos protocolos e abordagens específicas para novos estudos nesta área, a fim de identificar as melhores opções de tratamento para pacientes com doenças crônicas que utilizam serviços de polifarmácia, monitorização e aconselhamento, com o objetivo de dar maior ênfase às necessidades e características do paciente.

REFERÊNCIAS

- ABREU, R. D. DA S. et al. Assistência farmacêutica em unidades básicas de saúde: um foco no serviço farmacêutico/ Pharmaceutical assistance in basic health units: a focus on the pharmaceutical service. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 9897–9911, 7 ago. 2020. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14460/12011>)
- ARAÚJO, L. U. et al.. Patient safety in primary health care and polypharmacy: cross-sectional survey among patients with chronic diseases. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 27, p. e3217, 2019. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/3dkXv3tjLxZXfQHvWqPkQwB/?lang=en#>
- ARRAIS PS, et al.. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saude Publica*. 2016 Dec;50(suppl 2):13s. doi: 10.1590/S1518-8787.2016050006117. PMID: 27982373; PMCID: PMC5157904. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27982373/>
- BERTOLDI AD, et al.. Sociodemographic profile of medicines users in Brazil: results from the 2014 PNAUM survey. *Rev Saude Publica*. 2016 Dec;50(suppl 2):5s. doi: 10.1590/S1518-8787.2016050006119. PMID: 27982375; PMCID: PMC5157907. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27982375/>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3916, de 30 de outubro de 1998. Estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. *Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica: aplicação do método clínico* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 5 v.: il.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde* / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 108 p.: il. – (Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 1)
- CALDAS, A. L. L.; SÁ, S. P. C.; OLIVEIRA FILHO, V. DA C.. Perceptions of pharmaceutical services among elderly people on polymedication. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 5, p. e20190305, 2020. <https://www.scielo.br/j/reben/a/CHYyj4fyfrR7BXX5ZrCJvDJ/?lang=en#>
- COSTA, Brenna Paulino, et al. “Prática farmacêutica na seleção e programação de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS): Revisão de literatura.” *Research, Society and Development*, vol. 10, no. 14, 13 Nov. 2021, p. e547101422522–e547101422522, <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22522>.
- COSTA, C. M. F. N. et al.. Use of medicines by patients of the primary health care of the Brazilian Unified Health System. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 18s, 2017. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ys9RsdMv6JS5BXpLvxCpwCQ/?lang=en#>

COSTA, E. A. et al.. Conceptions on pharmaceutical services in Brazilian primary health care. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 5s, 2017. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/nxjSDGDZRjqnsChScmsz57v/?lang=en#>

D'ANDRÉA, R. D.; WAGNER, G. A.; SCHVEITZER, M. C.. Percepção de farmacêuticos na implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 32, n. 2, p. e320212, 2022. <https://www.scielo.br/j/physis/a/wT6sTTwwMxbssmPKJZfYt4q/?lang=pt#>

DESTRO, D. R. et al.. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 3, p. e310323, 2021. <https://www.scielo.br/j/physis/a/zWgBGMHpCRSnKzpY9pRDwfj/?lang=pt#>

DOMINGUES, P. H. F. et al.. Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, n. 2, p. 319–330, abr. 2017. <https://www.scielo.br/j/ress/a/FD7s5rP6RwrhLqLVBThgGQR/?lang=pt#>

DRUMMOND, E. D.; SIMÕES, T. C.; ANDRADE, F. B. DE .. Avaliação da não adesão à farmacoterapia de doenças crônicas e desigualdades socioeconômicas no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, p. e200080, 2020. <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/pgwFBPVGGD8rqrYMwKPrbSq/?lang=pt#>

FIRMINO, P. Y. M. et al.. Cardiovascular risk rate in hypertensive patients attended in primary health care units: the influence of pharmaceutical care. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v. 51, n. 3, p. 617–627, jul. 2015. <https://www.scielo.br/j/bjps/a/zbBNtxc4xqKbSY6kJG3m8Sy/?lang=en#>

GERLACK, L.F. et al. Gestão farmacêutica na Atenção Primária no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, 2017.

JESUS, G.P., & Paixão, J.A. 2022. Entraves da atenção farmacêutica nas unidades básicas de saúde. *Pubsaúde*, 8, a184. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude8.a184>

LEITE, S. N. et al.. Medicine dispensing service in primary health care of SUS. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 11s, 2017. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/HYT7kJRVbrwNpB3DjPSmNJm/?lang=en#>

LIMA, M. G. et al.. Indicators related to the rational use of medicines and its associated factors. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 23s, 2017. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/fZBq5WYYWjX7FLmwDpRyfTk/?lang=en#>

MARQUES, Priscila de Paula et al. Polypharmacy in community-based older adults: results of the Fibra study. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online]. 2019, v. 22, n. 05 [Accessed 25 October 2023], e190118. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190118>>. Epub 10 Jan 2020. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190118>

MARTINS, B. P. R. et al.. Pharmaceutical Care for hypertensive patients provided within the Family Health Strategy in Goiânia, Goiás, Brazil. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v. 49, n. 3, p. 609–618, jul. 2013. <https://www.scielo.br/j/bjps/a/nb57GDmFXPsLg3QqydcrThM/?lang=en#>

MAXIMO, S. A.; ANDREAZZA, R.; CECILIO, L. C. DE O.. Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 1, p. e300107, 2020. <https://www.scielo.br/j/physis/a/CkXJM6zrGq7XF58W68bzNXXR/?lang=pt#>

MELO DO, Castro LL. Pharmacist's contribution to the promotion of access and rational use of essential medicines in SUS. *Cien Saude Colet*. 2017 Jan;22(1):235-244. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232017221.16202015. PMID: 28076546. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28076546/>

MENDES, L. V. P.; LUIZA, V. L.; CAMPOS, M. R.. Uso racional de medicamentos entre indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão arterial no município do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 6, p. 1673–1684, jun. 2014. <https://www.scielo.br/j/csc/a/sSNRcbrFQ3Tx9PszrCRvZcf/?lang=pt#>

NASCIMENTO, R. C. R. M. DO . et al.. Polypharmacy: a challenge for the primary health care of the Brazilian Unified Health System. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 19s, 2017. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/xMVtMdQ7pdM7zcGSVFBMrdm/?lang=en#>

RAMOS LR, Tavares NU, Bertoldi AD, Farias MR, Oliveira MA, Luiza VL, Pizzol TD, Arrais PS, Mengue SS. Polypharmacy and Polymorbidity in Older Adults in Brazil: a public health challenge. *Rev Saude Publica*. 2016 Dec;50(suppl 2):9s. doi: 10.1590/S1518 - 8787.2016050006145. PMID: 27982377; PMCID: PMC5157903. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27982377/>

REIS, T. M. DOS. et al.. Knowledge and conduct of pharmacists for dispensing of drugs in community pharmacies: a cross-sectional study. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v. 51, n. 3, p. 733–744, jul. 2015. <https://www.scielo.br/j/bjps/a/rcyzGv4BYR4PLKw34ZcGXRR/?lang=en#>

TAVARES NU, Bertoldi AD, Mengue SS, Arrais PS, Luiza VL, Oliveira MA, Ramos LR, Farias MR, Pizzol TD. Factors associated with low adherence to medicine treatment for chronic diseases in Brazil. *Rev Saude Publica*. 2016 Dec;50(suppl 2):10s. doi: 10.1590/S1518-8787.2016050006150. PMID: 27982378; PMCID: PMC5157921. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27982378/>

TAVARES, N. U. L. et al.. Uso de medicamentos para tratamento de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 2, p. 315–323, abr. 2015. <https://www.scielo.br/j/ress/a/8PrkGvDL5tTRhyJkNLkxD5k/?lang=pt#>