



**CENTRO UNIVERSITÁRIO RITTER DOS REIS - UNIRITTER**

**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**CURSO DE FARMÁCIA**

**GRAZIELA VARGAS DE SOUZA**

**SACHA PIRES**

**O IMPACTO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM CONSULTÓRIOS CLÍNICOS  
EM DROGARIAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Porto Alegre

2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO RITTER DOS REIS - UNIRITTER

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE FARMÁCIA

GRAZIELA VARGAS DE SOUZA

SACHA PIRES PINTO

**O IMPACTO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM CONSULTÓRIOS CLÍNICOS  
EM DROGARIAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Centro Universitário Ritter dos Reis como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Farmácia.

**Orientador (as):** Prof(a). Mirelle Hugo e Prof(a). Luana Borba.

Porto Alegre

2023

*“Ao paciente a cura, ao farmacêutico a hora deste objetivo”*

*Marcelo Cabral*

## **AGRADECIMENTOS**

Aos Orixás, acima de tudo, por não me deixar esmorecer e ter me dado forças e animo para seguir minha jornada.

A íyá Docô, só tenho gratidão por me permitir realizar o sonho de cursar a faculdade e me amparar neste caminho. Ao meu filho Arthur pelo simples fato de existirem e dar sentido a minha vida.

A minha mãe Giza que nunca mediu esforços para me possibilitar o melhor, pela dedicação e amor desde sempre.

A meu companheiro Matheus, por acreditar em mim, pelo apoio e palavras de encorajamento nos momentos mais difíceis.

A meu Orixá Oyá Bomí, que rege meus caminhos e me trouxe até este momento de plena realização.

As orientadoras pelos ensinamentos e paciência perante todas as dificuldades.

Graziela Vargas

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu pai, acima de tudo, por ser meu maior apoio. Pelo incentivo diário e por todo amor que sempre me acalentou e não me deixou desanimar mesmo nos dias de extremo cansaço mental e físico.

Ao resto da minha família por toda a história compartilhada e que teve papel importantíssimo na formação do meu caráter.

Aos meus amigos que sempre estiveram comigo quando precisei desabafar, quando precisei me animar e até quando precisei apenas de uma simples companhia.

As orientadoras pelos ensinamentos e paciência perante todas as dificuldades.

Sacha Pires Pinto

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANVISA – Agência Nacional De Vigilância sanitária

CRF – Conselho Regional de Farmácia

CF – Conselho Federal de Farmácia

MS – Ministério da saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana de saúde

PCNE – Pharmaceutical Care Network Europe

PNAF – Política Nacional de Assistência Farmacêutica

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

URM – Uso Racional de Medicamentos

PRMS – Problemas relacionados a medicamentos

## LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Figura 1 – Tipos de investimentos para consultórios farmacêuticos.....	31
Quadro 1 – Modalidades de consultório farmacêutico.....	32

## SUMÁRIO

1. RESUMO .....	11
2. ABSTRACT .....	12
3. INTRODUÇÃO .....	13
4. OBJETIVOS .....	15
4.1 OBJETIVOS .....	15
5. METODOLOGIA.....	16
6. RESULTADOS .....	17
7. DISCUSSÃO .....	18
7.1 HISTÓRICO E EVOLUÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA .....	18
7.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....	20
7.3 ATENÇÃO FARMACÊUTICA .....	22
7.4 DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS .....	24
7.5 PAPEL DO FARMACÊUTICO .....	27
7.6 FARMÁCIA CLÍNICA.....	29
7.7 CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO .....	30
7.7.1 Implementação de Consultório Farmacêutco .....	32
7.7.2 Serviços Farmacêuticos no Consultório .....	33
7.8 INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM CONSULTÓRIO .....	35
7.9 PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA .....	35
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	38
9. REFERÊNCIAS.....	39

# **O IMPACTO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM CONSULTÓRIOS CLÍNICOS EM DROGARIAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Graziela Vargas de Souza e Sacha Pires Pinto <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Ritter Dos Reis – UNIRITTER

Mirelle Hugo e Luana Borba<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Centro Universitário Ritter Dos Reis – UNIRITTER

<sup>1</sup>\*Acadêmicas do curso de Graduação em Farmácia – Centro Universitário Ritter dos Reis (UNIRITTER)

Endereço: rua orfanotrófio, 555, Alto Teresópolis, CEP 90840-440

<sup>2</sup>\*Orientadoras: repectivamente, Mestre em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFSPA) e Doutora em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Docentes do Departamento de Fisioterapia – Centro Universitário Ritter dos Reis (UNIRITTER)

Endereço: : rua orfanotrófio, 555, Alto Teresópolis, CEP 90840-440

## 1. RESUMO

A humanidade convive com muitos males, o que muitas vezes necessita de medicação, por isso o farmacêutico é de fundamental relevância quanto ao acompanhamento farmacoterapêutico, uma vez que o paciente necessita de cuidados e orientação quanto ao uso racional de medicamentos e hábitos de vida adequados para o controle de suas doenças. Segundo Silva et al., (2008), defendem que a dispensação de medicamentos deve ser o momento de relação estabelecida pelo profissional farmacêutico com o paciente ou o responsável por este onde se estabelece um diálogo com a intenção de interagir e introduzir informações sobre o tratamento e utilização dos medicamentos. Johnson & Bootman (1997), afirmam que se os farmacêuticos permanecerem disponíveis apenas para a função de dispensação, quase 60% dos pacientes não apresentariam problemas relacionados a medicamentos. Além disso, se todas as farmácias disponibilizassem o cuidado farmacêutico em todo seu período de funcionamento, 84% dos pacientes conseguiriam alcançar ótimos resultados terapêuticos. A prescrição farmacêutica através de consultório é um momento histórico para a profissão trazendo à tona o papel do farmacêutico para toda a população, o farmacêutico não é mais um indicador de medicamentos, é um profissional que auxilia na expectativa de tratamento. O artigo 2º da lei nº 13.021/14 descreve o papel do farmacêutico como orientador, visando assegurar a assistência terapêutica do paciente em tempo integral, portanto é essencial a presença do profissional desempenhando atividades farmacêuticas relacionadas aos medicamentos e insumos farmacêuticos, em todo período de funcionamento.

**Palavras-chave:** assistência farmacêutica; consultório farmacêutico; medicamentos; drogarias; cuidado ao paciente.

## 2. ABSTRACT

Humanity lives with many illnesses, which often requires medication, which is why the pharmacist is of fundamental importance in terms of pharmacotherapeutic monitoring, since the patient needs care and guidance regarding the rational use of medications and appropriate lifestyle habits for control of their diseases. Segundo Silva et al., (2008), they argue that the dispensing of medicines should be the moment of relationship established by the pharmaceutical professional with the patient or the person responsible for the patient where a dialogue is established with the intention of interacting and introducing information about the treatment. and use of medicines. Johnson & Bootman (1997), state that if pharmacists remained available only for the dispensing function, almost 60% of patients would not present medication-related problems. Furthermore, if all pharmacies provided pharmaceutical care throughout their entire period of operation, 84% of patients would be able to achieve excellent therapeutic results. Pharmaceutical prescription through the office is a historic moment for the profession, bringing to light the role of the pharmacist for the entire population. The pharmacist is no longer an indicator of medications, he is a professional who assists in the expectation of treatment. Article 2 of Law N°. 13.021/14 describes the role of the pharmacist as a guide, aiming to ensure full-time therapeutic assistance to the patient, therefore it is essential for the professional to be present performing pharmaceutical activities related to medicines and pharmaceutical inputs, throughout the period of operation.

**Keywords:** pharmaceutical care; pharmaceutical office; medicines; drugstores; patient care.

### THE IMPACT OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE IN CLINICAL OFFICES IN DRUGSTORES: A REVIEW OF THE LITERATURE

### 3. INTRODUÇÃO

O farmacêutico desde as antigas “boticas”, com seus conhecimentos de química, botânica entre outros sempre contribui com a pesquisa, manipulação e dispensação de produtos farmacêuticos garantindo a qualidade dos produtos, e assegurando que os pacientes saibam sobre o uso correto dos medicamentos incluindo os medicamentos de venda livre (HEPLER, 1990). O papel do farmacêutico sempre foi importante, e atualmente, com o novo modelo assistencial, onde a ênfase é a atenção primária à saúde, o farmacêutico torna-se, na maioria das vezes, o último profissional a ter contato direto com o paciente.

As atividades clínicas do farmacêutico podem ser realizadas em todos os níveis de atenção à saúde, exigindo-se para tal o perfil adequado do profissional. Nesse contexto, o farmacêutico deve atuar no cuidado direto ao paciente através de orientações quanto ao uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde, otimização da farmacoterapia, quando necessário, e promover a educação em saúde, além de poder realizar outras atribuições que lhe são conferidas (BRASIL, 2013).

O farmacêutico é o profissional habilitado a orientar o usuário quanto ao uso correto de medicamento, bem como, aos riscos envolvidos na terapia, tendo como base as necessidades de saúde do paciente. Desde agosto de 2013, o papel do farmacêutico ganhou novas prerrogativas, com a regulamentação da prescrição farmacêutica.

Em uma sala, o consultório farmacêutico, é atribuído ao profissional a realização da consulta farmacêutica, sendo garantido nesse espaço um atendimento com privacidade ao paciente, possibilitando assim que o farmacêutico atue mediante exercício legal da profissão (BRASIL, 2013). Além da Atenção Farmacêutica, atualmente, o farmacêutico pode fazer a prescrição farmacêutica utilizando critérios clínicos de semiologia e anamnese realizando indicações com segurança assim, aumentando significativamente seu poder de atuação, na qual as farmácias magistrais poderão manipular prescrições de farmacêuticos que atendam em drogarias e farmácias, bem como as farmácias magistrais, ambulatoriais, farmácias comunitárias, entre outros estabelecimentos farmacêuticos.

Diante do exposto, o objetivo da presente revisão de literatura foi identificar os

serviços de assistência farmacêutica, bem como a importância do farmacêutico drogaria, com a atenção e consulta farmacêutica dentro do consultório clínico.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVOS**

Identificar os serviços de assistência farmacêutica, a importância do farmacêutico na drogaria, atenção farmacêutica e consulta farmacêutica dentro do consultório farmacêutico.

- Compreender a importância da assistência individualizada do profissional farmacêutico ao paciente;
- Exemplificar o que é um consultório farmacêutico;
- Identificar as obrigações do farmacêutico no consultório;
- Listar os serviços prestados no consultório farmacêutico e o necessário para sua implementação em drogarias;

## 5. METODOLOGIA

A O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura em publicações de periódicos científicos posteriores ao ano de 2010, utilizando os termos de busca: “consultório farmacêutico”; “assistência farmacêutica”; “drogarias”; “atenção farmacêutica”; “cuidado ao paciente”.

Ainda, as buscas foram encontrados mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DECs/Mesh).

As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PUBMED (National Center of Biotechnology Information). Os critérios de inclusão foram: artigos originais de pesquisa qualitativa e bibliográfica que continham relevância para o tema nos idiomas português e inglês. Os critérios de exclusão foram: artigos que não tinham a temática escolhida e artigos de outros idiomas além dos mencionados nos critérios de inclusão.

## **6. RESULTADOS**

De acordo com as pesquisas dos termos deste estudo, nas bases de dados científicas Pubmed, Scielo e Lilacs, para o termo “consultório farmacêutico”, foram obtidos, respectivamente, 1, 0 e 26; para “assistência farmacêutica”, respectivamente 187, 302 e 6.288; para “drogarias”, respectivamente 17, 26 e 79; para “atenção farmacêutica”, respectivamente, 32, 172 e 3.472; para “cuidados ao paciente”, respectivamente, 36, 1.644 e 17.255.

Desse total, foram selecionados 13 artigos, além da pesquisa em 3 livros, 2 dissertações de mestrado, 3 sites, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão já mencionados.

## 7. DISCUSSÃO

### 7.1 HISTÓRICO E EVOLUÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Foi criado o decreto nº 74.170/1974 que Regulamenta a Lei número 5.991/1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, onde o Art. 57 diz que é vedado utilizar qualquer dependência da farmácia ou da drogaria como consultório, ou em outro fim diverso do licenciamento (nessa época consultório remetia apenas a consultórios médico, hoje consultórios são polissemânticos, tem vários significados e abrange várias profissões) (CRF, 2011). Conhecidos como os pais dos “cuidados farmacêuticos, Hepler e Strand, definem esses cuidados como sendo toda a prestação de cuidados que envolve a dispensa dos medicamentos ao doente, com o principal objetivo de obter resultados no tratamento que melhorem a sua qualidade de vida” (MARTINS; COSTA; CARAMONA, 2013).

Após 20 anos dessa definição a Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE), que é a Rede de Cuidados Farmacêuticos da Europa (PCNE), foi estabelecida em 1994 por um número de pesquisadores europeus de assistência farmacêutica, tornou-se uma associação oficial (sob a lei holandesa) em 2004, e segundo ela, em consenso sobre a Atenção Farmacêutica: “Assistência Farmacêutica é a contribuição do farmacêutico para o cuidado dos indivíduos, a fim de otimizar o uso de medicamentos e melhorar os resultados de saúde” (ALLEMANN et al., 2014).

No Brasil, de acordo com a Resolução de nº 585/2013 (Brasil, 2013) pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), que regulamenta as atribuições clínicas dos farmacêuticos, a farmácia clínica incorpora todos os níveis de atenção à saúde, o que abre possibilidade de ser desenvolvida em vários ambientes como hospitais, unidade de atenção primária à saúde, drogarias, farmácias comunitárias, instituições de longa permanência e domicílios, ambulatórios, entre outros. Sendo definida, de maneira mais ampla, como Área da farmácia, voltada à ciência e à prática do uso racional de

medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças (CFF, 2013).

Nesse cenário clínico farmacêutico, essa RDC 585/CFF de 2013, que vai regulamentar as atribuições clínicas do farmacêutico que, por definição, constituem os direitos e responsabilidades desse profissional no que confere a sua área de atuação. A Resolução CFF nº 586/2013 (Brasil, 2013) encerra a concepção de prescrição como a ação de recomendar algo ao paciente. Tal recomendação pode incluir a seleção de opção terapêutica, a oferta de serviços farmacêuticos, ou o encaminhamento a outros profissionais ou serviços de saúde. Vale ressaltar que concepções de prescrição farmacêutica encontram-se fragmentadas na legislação vigente, tanto sanitária como profissional (CFF, 2013).

A Resolução CFF nº 586/2013 inova ao considerar a prescrição como uma atribuição clínica do farmacêutico, definir sua natureza, especificar e ampliar o seu escopo para além do produto e descrever seu processo na perspectiva das boas práticas, estabelecendo seus limites e a necessidade de documentar e avaliar as atividades de prescrição. O CFF, ao regular a prescrição farmacêutica, o faz em consonância com as tendências de maior integração da profissão farmacêutica com as demais profissões da área da saúde, reforça a sua missão de zelar pelo bem-estar da população e de propiciar a valorização técnico-científica e ética do farmacêutico (CFF, 2013).

É na prática desses serviços que vai haver a necessidade do farmacêutico possuir um método clínico completo de atendimento aos pacientes, um sistema de registro confiável que abarque suas responsabilidades profissionais e seu amplo conhecimento (CORRER, OTUKI, 2013). Atualmente, os principais métodos de seguimento farmacoterapêutico utilizados na literatura internacional e no Brasil para a documentação desse cuidado são: SOAP; PWDT; TOM; Dáder. Sendo o método de SOAP o mais usado para o ciclo de atendimento (CORRER; NOBLAT; CASTRO, 2012). SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano): Cada ponto desse método refere-se a uma parte do processo que se inicia com primeiro contato com o paciente para que ocorra o registro das informações sobre uso de medicamentos e a relação com a enfermidade; Já as informações objetivas coletadas vão estar em concordância com sinais vitais, resultados de exames e testes laboratoriais. A avaliação é a união dos dados onde deve-se relacionar com os medicamentos e intervenções, por final

tem o plano onde tudo será estabelecido para instaurar o cuidado, e dessa forma ocorre o ciclo do atendimento (HURLEY, 2004; ROVERS et al., 2003).

Dessa forma, o Conselho Federal de Farmácia, define a consulta farmacêutica como o “Episódio de contato entre o farmacêutico e o paciente, com a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia, promover o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde. Objetiva, ainda, a promoção, proteção e recuperação da saúde, a prevenção de doenças e de outras condições, por meio da execução de serviços e de procedimentos farmacêuticos” (MARTINS; COSTA; CARAMONA, 2013).

## 7.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) foi concebida a partir das deliberações da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica (CNMAF), realizada em setembro de 2003. A Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a PNAF, define Assistência Farmacêutica como sendo: [...]um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. Nesse sentido, essas Políticas, são partes integrantes da Política Nacional de Saúde, constituem instrumentos fundamentais voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde com vistas a garantir os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS (COSTA, 2017).

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. 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 (COSTA, 2017).

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)

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 (SANCHES, 2017).

### 7.3 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

O termo Atenção Farmacêutica aconteceu no Brasil, a partir de discussões lideradas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS), entre outros. Foi definido a partir desse encontro o conceito de Atenção Farmacêutica, sendo definida como:

*"Um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades 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 bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde."* (CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA, 2002).

A normativa regente RDC 357/10, define a atenção farmacêutica como papel exclusivo do profissional farmacêutico, com formação acadêmica devido ao seu conhecimento no fármaco e toda abrangência social, biológica com ênfase clínica e patológica, consolidando a relação existente entre a prática e conhecimento teórico, promovendo a saúde, segurança e bem estar do paciente (OLIVEIRA, et al., 2001).

Na década de 1990, os autores Hepler & Strand ao descreverem a atenção farmacêutica afirmaram que o farmacêutico deve atuar de forma mais efetiva na assistência ao paciente. Assim como destrezas, habilidades e referenciais técnico-científicos necessários para trabalhar na atenção farmacêutica devem ser os mesmos requeridos pela farmácia clínica. Uma vez que atitudes profissionais e os valores morais são totalmente compatíveis, já que o profissional que atua em atenção farmacêutica assume o compromisso de alcançar os resultados da terapia

medicamentosa juntamente com a qualidade de vida do paciente. (HOLLAND et al., 1999).

A Atenção Farmacêutica foi desenvolvida como uma maneira de buscar, encontrar e resolver sistematicamente e documentadamente todos os problemas relacionados com medicamentos que apareçam no transcorrer do tratamento do paciente. Portanto, a realização do acompanhamento farmacológico, tem o objetivo de se responsabilizar pelo paciente, fazendo com que o medicamento prescrito pelo médico, tenha o efeito desejado, o profissional deve estar atento para que, ao longo do tratamento as reações adversas aos medicamentos sejam minimizadas e, no caso de surgirem, possam ser resolvidos imediatamente (FAUS et al., 1999).

Segundo Araújo e Junges (2015) a Atenção Farmacêutica engloba várias atividades voltadas para o paciente entre elas: dispensação ativa, uso racional dos medicamentos, farmacovigilância e outros. Através da atenção farmacêutica feita a um paciente, pode-se verificar se existem ou não problemas relacionados com medicamentos (PRMs). A implantação do serviço de Atenção Farmacêutica nas drogarias traz vários benefícios a população, pois a orientação do farmacêutico faz com que os pacientes entendam mais sobre o tratamento medicamentoso e assim colaborariam para o sucesso terapêutico. Esse processo educativo reflete em uma maneira adequada do uso de medicamentos, representando uma diminuição dos gastos públicos com a recuperação da saúde, pois a população tendo conhecimento que a automedicação só traz prejuízos gera a prevenção de doenças, melhorando a qualidade de vida dos usuários (SCHNEIDER et al., 2014).

De acordo com Almeida (2013, p.12) “a ligação entre a dispensação de medicamentos e a prática da Atenção Farmacêutica gera segurança e traz a eficácia terapêutica dos medicamentos”. Esses dois processos trabalhados além de fazer o acompanhamento e a avaliação da utilização dos medicamentos, fazem a difusão da informação sobre fármacos para o paciente e comunidade assegurando o uso racional dos medicamentos. O aumento de uso incorreto de medicamentos, assim como a automedicação, foram fatores que contribuíram para o crescimento dos adeptos à atenção farmacêutica. Esta tem como objetivo a prevenção e resolução de problemas relacionados aos medicamentos. Além disso, promover seu uso racional, melhorando a saúde dos usuários (COSTA; RABELO; LIMA, 2014).

A Portaria do Ministério da Saúde n.º 3.916 de 30 de outubro de 1998, que aprovou a Política Nacional de Medicamentos – PNM, foi pioneira na busca dessas

garantias, sendo reafirmada posteriormente através da Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 338 de 06 de maio de 2004, por meio da qual foi aprovada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica – PNAF (BRASIL, 2013). Diante dessas diretrizes o farmacêutico é o agente que organiza e executa as ações previstas nas leis. Esse profissional da saúde tem o papel de assegurar o uso correto dos medicamentos, orientar de forma contundente as pessoas que o procuram, esse processo gera resultados satisfatórios partir da dispensação de medicamentos e da atenção farmacêutica (ARMANDO et al., 2012).

O farmacêutico em seu trabalho diário proporciona um ou mais medicamentos ao paciente, sempre baseado no registro feito na receita elaborada por um profissional autorizado, o domínio da dispensação coloca o farmacêutico como um agente importante, pois ele se situa entre a prescrição e a administração do fármaco ao usuário (MOURÃO et al., 2013). O farmacêutico ocupa uma posição privilegiada para identificar indicadores do uso inadequado dos medicamentos, essa responsabilidade de orientar as pessoas a se medicarem de maneira correta, prevenindo os clientes a ter reações adversas a medicamentos (BEVILACQUA, 2008)

A implantação do serviço de Atenção Farmacêutica nas drogarias traz vários benefícios a população, pois a orientação do farmacêutico faz com que os pacientes entendam mais sobre o tratamento medicamentoso e assim colaborariam para o sucesso terapêutico. Esse processo educativo reflete em uma maneira adequada do uso de medicamentos, representando uma diminuição dos gastos públicos com a recuperação da saúde, pois a população tendo conhecimento que a automedicação só traz prejuízos gera a prevenção de doenças, melhorando a qualidade de vida dos usuários (SCHNEIDER et al., 2014).

#### 7.4 DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

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 uso de maneira adequada. Assim, a dispensação representa o momento ímpar sendo essencial que o profissional demonstre seu diferencial em promover o uso correto dos medicamento, 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 vai haver profissional farmacêutico para a totalidade dos atendimentos (SCHUINDT, 2015).

A dispensação de medicamentos gera uma conexão com os demais serviços que integram a assistência farmacêutica, esse processo de trabalho representa uma parcela significativa da carga horária diária de trabalho do profissional, pois é um trabalho detalhado que realizado de maneira eficaz, satisfaz as necessidades farmacoterapêuticas dos usuários atendidos nas drogarias (ANGONESI; SEVALHO, 2010).

A dispensação representa tanto a etapa final do cuidado ao paciente como pode ser vista também como o início para se identificar o problema, prevenção ou redução dos possíveis riscos associados ao uso do medicamento prescrito, bem como para o encaminhamento do paciente aos diferentes níveis de atenção à saúde. Nesse contexto, a atuação farmacêutica deve ser centrada na pessoa que busca a orientação, deve sempre buscar satisfazer as necessidades do usuário mediante o desenvolvimento e a manutenção de uma relação clínica e terapêutica. Dessa forma o farmacêutico trabalha o ponto de vista clínico como o social. (GREGÓRIO; VELEZ, 2013).

É notório que o farmacêutico deve possuir subsídios técnico-científicos específicos para poder fazer o trabalho de dispensação de medicamentos. Além do domínio sobre o medicamento, o farmacêutico deve ter ciência da legislação que regulamenta sua profissão, tendo conhecimento científico para sustentar as relações com os prescritores das receitas e os pacientes (ALMEIDA et al., 2013). A informação realizada na dispensação de medicamentos deve ser confiável e baseada em evidências obtidas de fontes precisas, contribuindo para o aumento da credibilidade no farmacêutico, gerando um trabalho eficaz na promoção da saúde. Observando os aspectos legais e considerando os medicamentos que se sujeitam ao controle da

Portaria SVS/MS nº 344/98, norma que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, informa que é dever do farmacêutico considerar os modelos preconizados de receituários para cada tipo de medicamento e seu prazo de validade após emissão, dados de preenchimento obrigatórios e abrangência de validade do receituário (ANGONESI; SEVALHO, 2010).

Além da dispensação de medicamentos o farmacêutico também realiza o trabalho de Atenção Farmacêutica. Por meio desse método, o farmacêutico torna-se corresponsável pela qualidade de vida do paciente. Ele é o profissional que melhores condições reúnem para garantir a qualidade de um medicamento, pois tem a sua formação dirigida ao medicamento. Sem o farmacêutico, todo o programa de assistência farmacêutica resultaria, inevitavelmente, em má qualidade (BARRETO; GUIMARÃES, 2010). O trabalho do farmacêutico além de estar relacionado com a dispensação do medicamento, também se relaciona com a qualidade de vida do paciente. O medicamento é essencial para o tratamento do paciente, mas é de responsabilidade do farmacêutico orientar o uso racional dos mesmos diante do uso destes (SANTOS, 2010). A Atenção Farmacêutica é um processo que busca beneficiar o paciente por meio da farmacoterapia racional, gerando qualidade de vida através das condutas, compromissos, responsabilidades, valores éticos e conhecimentos do farmacêutico.

É necessário que os profissionais farmacêuticos além de pensar em gestão dos produtos e da empresa onde atuam, pensem também em instaurar o processo da atenção farmacêutica, pois o trabalho do farmacêutico vai além das atividades relacionadas à tecnologia de uso do medicamento (SCHNEIDER et al., 2014).

De acordo com Alencar et al. (2012, p.87) “a ligação entre a dispensação de medicamentos e a prática da Atenção Farmacêutica gera segurança e traz a eficácia terapêutica dos medicamentos”. Esses dois processos trabalhados além de fazer o acompanhamento e a avaliação da utilização dos medicamentos, fazem a difusão da informação sobre fármacos para o paciente e comunidade assegurando o uso racional dos medicamentos. Nas várias ações do cuidado farmacêutico, seja a detecção de um evento adverso ao medicamento, ou mesmo a intervenção numa prescrição inadequada, é extremamente necessário possuir conhecimentos clínicos e farmacológicos. A necessidade destes conhecimentos se amplia à medida que o profissional se especializa (CRUZ et al., 2013).

## 7.5 PAPEL DO FARMACÊUTICO

Conforme declara o Código de Ética da profissão, o farmacêutico é o profissional da saúde encarregado de executar todas as atividades inerentes ao âmbito profissional farmacêutico, de modo a contribuir para a salvaguarda da saúde pública e, ainda, todas as ações de educação dirigidas à comunidade na promoção da saúde. (CÓDIGO DE ÉTICA DA PROFISSÃO FARMACÊUTICA, 2005). O farmacêutico possui uma formação sólida em medicamentos e é o profissional de saúde com maior conhecimento sobre os medicamentos e seus efeitos no organismo humano. Visto que o paciente é o foco do trabalho farmacêutico quando o assunto é saúde e medicamentos, a atenção farmacêutica é uma ferramenta importante na detecção dos possíveis problemas relacionados a medicamentos, que podem ser atribuídos segundo a eficácia do fármaco, a necessidade que o paciente possa ter ou não da droga e a própria segurança do mesmo (OLIVEIRA et al., 2009).

Cabe ao farmacêutico detectar esses possíveis problemas farmacoterapêuticos e orientar o paciente da melhor forma possível, visando à qualidade do tratamento, uma recuperação contínua e progressiva, bem como diminuir os possíveis incômodos ou efeitos indesejáveis durante o seu tratamento. Ao dispensar o medicamento o farmacêutico pode realizar várias atividades. Avaliar a prescrição sempre foi uma atividade do farmacêutico com a intenção de detectar possíveis erros, dar a orientação correta sobre o uso do medicamento, prevenir e resolver problemas relacionados a medicamentos, educar o usuário para a adesão ao tratamento e orientá-lo para o autocuidado em saúde (SILVA, 2007).

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 legislação sanitária brasileira, vigente desde 1973 exige que toda farmácia e drogaria funcionem somente com a presença de um farmacêutico como responsável técnico. Santos (1988), afirma que a natureza da farmácia é ser um centro prestador do serviço público onde há além da distribuição de medicamentos, mais também atenção à saúde da população. Alguns autores concordam ao descrever sobre a importância de se integrar a Farmácia ao Sistema Sanitário, na tentativa de contribuir e auxiliar na atenção primária à saúde, através da participação de programas como prevenção e promoção da saúde (MOTA et al., 2000).

Na perspectiva da promoção de saúde, a Organização Mundial da Saúde promoveu diversos encontros discutindo o tema "O papel do farmacêutico no sistema de atenção da saúde" (OMS, 1993). Destes encontros foi elaborado, pela Federação Internacional dos Farmacêuticos, o documento "Boas práticas em farmácia: normas de qualidade de serviços farmacêuticos" onde explica que os farmacêuticos têm diversos desafios perante a mudança de prática na farmácia, e entre eles destacam: a priorização e a exigência do cumprimento de tarefas administrativas no processo de trabalhos. Assim transformações foram acentuadas com a legislação sanitária nº 5991/73, que permite o direito de propriedade do estabelecimento a qualquer indivíduo mediante a responsabilidade técnica do farmacêutico (BRASIL, 1973).

A RESOLUÇÃO-RDC Nº 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009, veio para substituir as legislações anteriores como a RDC 308/97, 357/2001 e 499/2008 leis direcionadas a prestação de serviços farmacêuticos. A RDC 44/2009 dispõe sobre o novo modelo de Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, dispensação e comercialização de produtos farmacêuticos, estabelecendo critérios que visam assegurar a manutenção da qualidade dos produtos e serviços prestados em drogarias e farmácias (BRASIL, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA, 2009). Para que farmácias e drogarias recuperem seu verdadeiro papel perante a sociedade é indispensável uma transformação, na qual as transformam em reais estabelecimentos de saúde. Para isso é necessária à existência de profissionais

tecnicamente capacitados e habilitados, que assegurem e fortaleçam a assistência farmacêutica, sobretudo a dispensação e o uso correto, racional e seguro de medicamentos.

Por isso hoje no Brasil a Lei 13.021, de 2014 transforma de vez a Farmácia em Estabelecimento de Saúde e reitera a obrigatoriedade da presença permanente do farmacêutico nas farmácias. A nova lei, ao definir a obrigatoriedade do farmacêutico no estabelecimento, reconhece este profissional como único habilitado para exercer a responsabilidade técnica nas farmácias, afirma por vez uma série de atribuições que devem ser exercidas pelo farmacêutico, isso representa um importante avanço para a valorização da categoria (CRF, 2014)

## 7.6 FARMÁCIA CLÍNICA

A profissão farmacêutica ao longo do tempo vem sofrendo transformações, essas transformações são devidas ao desenvolvimento e automatização da indústria farmacêutica, aliada a padronização de formulações para a produção de medicamentos em larga escala e a descoberta de novos fármacos. (FREITAS et al., 2002). Diante dessa condição tecnológica o farmacêutico passou a ser visto na farmácia como um mero vendedor de medicamentos, a insatisfação provocada pela situação, levou na década de 1960, estudantes e professores da Universidade de São Francisco (EUA), a uma profunda reflexão, a qual resultou no movimento chamado “farmácia clínica”. Essa nova prática tem o objetivo de aproximar o profissional farmacêutico ao paciente e a equipe de saúde, possibilitando o desenvolvimento de habilidades relacionadas à farmacoterapia (MENEZES, 2000).

A farmácia clínica tem como objetivo aprimorar e auxiliar o corpo clínico a ter habilidade e destreza na hora de decidir sobre o melhor medicamento para o paciente. Ao médico cabe a responsabilidade pelos resultados da farmacoterapia e ao farmacêutico fornecer serviços de suporte adequados e conhecimentos especializados sobre a utilização do medicamento (HOLLAND et al., 1999).

Zubioli (2001) e Ferracini e Filho (2005), descrevem a farmácia clínica como prática profissional farmacêutica voltada ao paciente, dando prioridade ao uso racional e a segurança dos medicamentos, identifica-se por atividades voltadas a minimizar os efeitos colaterais da terapêutica medicamentosa e dos custos do tratamento para o

paciente. Zubioli (2001), afirma que o farmacêutico é peça chave na prevenção, detecção, avaliação do risco/benefício principalmente na eficácia do uso de medicamentos.

Portanto, a atividade clínica do profissional tem um papel fundamental na prevenção das reações adversas a medicamentos, bem como no uso racional dos mesmos. Esta deve ser conhecida como sendo um serviço de monitorização do paciente, de sua história clínica e de seu tratamento medicamentoso.

Porta e Storpirtis (2007), afirmam que a farmácia clínica vem se desenvolvendo com a finalidade de minimizar a ocorrência dos problemas relacionados a medicamentos, fazendo com que isso ocorra por meio de acompanhamento do paciente. Descrevem também que diversas definições vêm sendo elaboradas como o objetivo de caracterizar o conceito farmácia clínica. Na visão atual, conforme descrito pela American College of clinical Pharmacy (ACCP), a farmácia clínica traz de volta a atenção farmacêutica voltada exclusivamente ao paciente.

## 7.7 CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO

O Consultório Farmacêutico é um local onde o farmacêutico realiza com privacidade a consulta farmacêutica, a qual é destinada ao atendimento de pacientes, familiares e cuidadores (BRASIL, 2013). O Consultório Farmacêutico é definido em duas portarias do Conselho Federal de Farmácia (CFF) publicada em 2013 e é também apoiada pela Lei 13.021, de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício das atividades farmacêuticas.

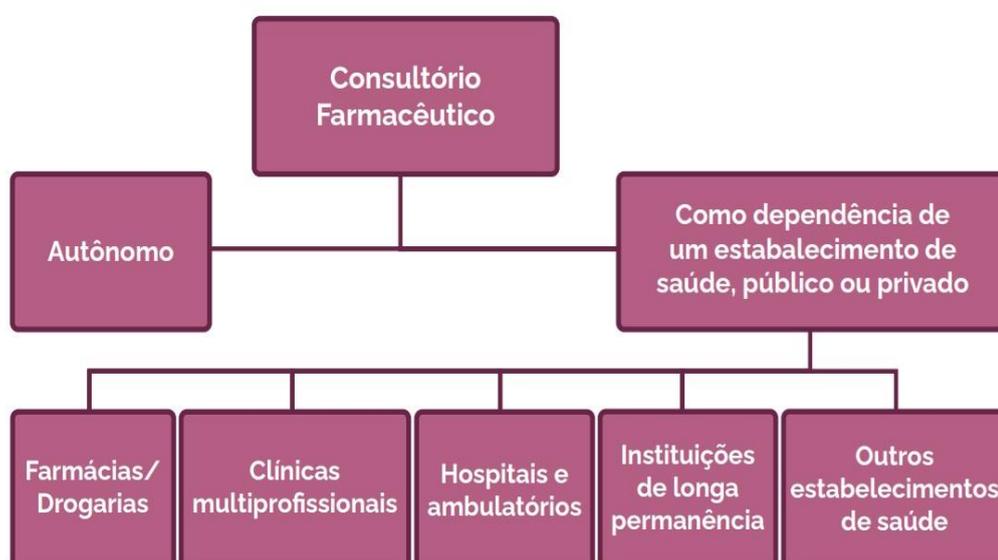
*“Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 585, de 29 de agosto de 2013, regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico que, por definição, constituem os direitos e responsabilidades desse profissional no que concerne a sua área de atuação. Uma das atribuições clínicas do Farmacêutico é prover a consulta farmacêutica em consultório farmacêutico ou em outro ambiente adequado, que garanta a privacidade do atendimento. 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 adequados, contribuindo para que o mesmo tenha condições de realizar o tratamento e alcançar os objetivos terapêuticos. Dentre as tantas atribuições clínicas do*

*farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, destaca-se aquela que autoriza o farmacêutico a prescrever, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional.” (BRASIL, 2013)*

“Resolução CFF nº 586, de 29 de agosto de 2013, encerra a concepção de prescrição como a ação de recomendar algo ao paciente. Tal recomendação pode incluir a seleção de opção terapêutica, a oferta de serviços farmacêuticos, ou o encaminhamento a outros profissionais ou serviços de saúde.” (BRASIL, 2013).

Figura 1 – Modalidades de consultório farmacêutico

Figura 1: Modalidades de consultório farmacêutico, segundo a Resolução CFF nº 585/2013 e Resolução CFF nº 720/2022.



Fonte: CFF, 2013

Em uma sala, o consultório farmacêutico, é atribuído ao profissional a realização da consulta farmacêutica, sendo garantido nesse espaço um atendimento com privacidade ao paciente, possibilitando assim que o farmacêutico atue mediante exercício legal da profissão (BRASIL, 2013). A implantação de consultas farmacêuticas vem proporcionando a realização de um atendimento mais humanizado ao paciente, o que conseqüentemente permite gerar valorização profissional, maior adesão e eficácia aos tratamentos recomendados (LOPES, 2017). O profissional farmacêutico pela sua formação acadêmica, tem o conhecimento sobre medicamentos, avaliando a prescrição, tem mais condições de favorecer o acesso, racionalizar os gastos, promover a farmacoterapia racional e resultando em melhores

resultados terapêuticos. Nesse local são realizadas atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, além de atribuições relacionadas à comunicação e educação em saúde, e à gestão da prática, produção e aplicação do conhecimento (CFF, 2016). Há orientações quanto a medicação (posologia, dosagem e horários), sobre interações e desconfortos inerentes ao medicamento e a doença, e avaliação da prescrição médica. Na avaliação da prescrição médica entende-se como auxílio na interpretação da mesma, garantindo conhecimento sobre função dos medicamentos bem como doenças diagnosticadas e não diagnosticadas, colaborando assim como médico e outros profissionais da saúde em diversos aspectos do tratamento (LOPES, 2017).

### 7.7.1 Implementação de Consultório Farmacêutico

Para a implementação de um espaço físico para consultório clínico em drogaria será necessário, primeiramente, definir o valor de investimento. Com isso se estabelecerá o modelo de consultório que será adotado (PAIVA, 2021).

Quadro 1 – Tipos de investimentos para consultórios farmacêuticos

Modo	Observação	Valor e Autor
Consultório básico	Com o essencial estrutural como: mesa, cadeiras, computador, biombo, instrumentos de mensuração de parâmetros etc. Tendo uma área de mais ou menos seis metros quadrados, considerado de médio tamanho	R\$ 5.000,00  (LEONARDI, 2018).
Consultório Estrutura Média	Com mesa, cadeiras, computador, paredes (divisórias), revestimento interno, lavatório, sistema automatizado de farmácia clínica, maca, acessórios e equipamentos e mais ou menos uns nove metros quadrados.	Entre R\$ 20.000,00 e R\$ 30.000,00  (LEONARDI, 2018).
Consultório Estrutura Alto Padrão	Estrutura com mobiliário branco: mesa, armários, cadeiras, computador, paredes divisórias, ou seja, um espaço totalmente privativo, piso porcelanato, gesso com iluminoteca. Ainda deverá conter maca, sistema de farmácia clínica, lavatório, geladeira para vacinas, acessórios e equipamentos etc, um refrigerador especial para vacinas (com gerador de energia). E uns 12 metros quadrados	Entre R\$ 50.000,00 E R\$ 80.000,00  (LEONARDI, 2018).

Fonte: PAIVA, 2021

### **7.7.2 Serviços Farmacêuticos no Consultório**

As pesquisas direcionadas aos serviços farmacêuticos dos consultórios farmacêuticos e assistência farmacêutica teve como resultado que os serviços oferecidos pelos consultórios farmacêuticos são em geral: checkup de Pressão Arterial, de Glicemia, Colesterol e Risco Cardiovascular. Aplicação de injetáveis e Vacinação (+50 vacinas). Perfuração de Lóbulo, Medidas Corporais, Bioimpedância (o mesmo que medira quantidade de gordura e músculo no corpo). Controle do Tabagismo, da Asma. Avaliação de Saúde Mental, da Gestante. Testes Laboratoriais Remotos (+20 exames) (CLINICARX, 2020).

O serviço de vacinação não poderá ser oferecido por qualquer estabelecimento, será necessário atender às exigências e estar inscrito no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), e deverá disponibilizar o calendário nacional de vacinação e os tipos de medicamentos disponíveis aos clientes (ADRENALINE, 2018; CRF SP, 2018).

Segundo à ADRENALINE (2020) os serviços que são oferecidos nos consultórios farmacêuticos são:

- Orientação do paciente sobre como usar medicamentos prescritos;
- Avaliação do conjunto de medicamentos usados pelo paciente quanto à dosagem, horário de consumo e possíveis interações;
- Comunicação com outros profissionais da saúde que atendam o paciente para emitir parecer farmacêutico e discutir tratamentos de forma integrada;
- Encaminhamento de paciente a outros profissionais de saúde;
- Conversa com paciente sobre sintomas e evolução da doença;
- Caso necessário, pedido de exames laboratoriais e realização de procedimentos: como medidas de pressão e temperatura;
- Registro de ações em prontuário do paciente;
- Prescrição de medicamentos isentos de prescrição.

Vê-se que são diversos os serviços que podem ser oferecidos no consultório farmacêutico, para atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e da população. Além de todos aqui vistos, ainda podem ressaltar aqueles que estão relacionados aos medicamentos como conciliação de medicamentos, revisão da

farmacoterapia, monitorização terapêutica de medicamentos e acompanhamento farmacoterapêutico (HILAB, 2019). Todo serviço oferecido nestes consultórios requer a entrega ao paciente da Declaração de Serviço Farmacêutico, em cumprimento ao Artigo 81, Seção III, da RDC-ANVISA nº 44/2009 (Brasil, 2009). Se for o caso de serviço não gratuito, a deve, o paciente, receber o recibo de serviços, de acordo com a legislação vigente em cada Estado da federação (VIEIRA E QUINTELLA, 2020).

Inclusive um grande desafio do profissional farmacêutico é efetuar o acompanhamento farmacoterapêutico, tempo esse necessário, para as anotações, as orientações e prevenir problemas alistados aos medicamentos. Muitos são os serviços que podem ser oferecidos no consultório farmacêutico, porém é fator determinante o tamanho, os aparelhos, enfim a estrutura montada. Pode-se estabelecer uma sequência mínima de ações que devem ser contempladas na prática do cuidado ao paciente, como:

“Atendimento” cortês e atencioso pela recepção (seja por uma secretária ou pela equipe de atendimento de uma farmácia ou drogaria); “Triagem” do paciente. Em farmácias e drogasias isto é importante no sentido de se identificar a real necessidade de se encaminhar o paciente ao serviço farmacêutico. “Acompanhamento” por meio do estabelecimento de uma metodologia de monitoramento do processo de cuidado ao paciente, considerando suas necessidades individuais. O controle da farmacoterapia engloba o monitoramento dos resultados e a identificação de possíveis resultados negativos associados aos medicamentos (RNMs) decorrentes de problemas relacionados ao uso dos medicamentos (PRMs), que podem ser desde o uso incorreto dos medicamentos, reações adversas a estes, e até interações medicamentosas.

A sistemática de acompanhamento e controle dependerá da metodologia de atenção farmacêutica praticada pelo farmacêutico clínico. Entretanto, as formas de comunicação e relacionamento como paciente podem envolver desde consultas frequentes por agendamento, até contatos por telefone e sistemas de mensagens via aparelhos celulares e seus aplicativos. O atendimento personalizado pelo farmacêutico também busca prevenir os riscos da automedicação. “O farmacêutico clínico não veio para tomar o lugar do médico, mas para intermediar a relação entre pacientes e médicos. Somos um elo para agregar qualidade de vida ao paciente”, diz Ribeiro (2015).

## 7.8 INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM CONSULTÓRIO

Segundo ZUBIOLI (2013), Intervenções Farmacêuticas são todas ações da qual o farmacêutico participa ativamente como nas tomadas de decisão na terapia dos pacientes e também na avaliação dos resultados. Sendo uma etapa do Seguimento Farmacoterapêutico na Atenção Farmacêutica e na Farmácia Clínica, é a parte mais importante do acompanhamento farmacoterapêutico, onde ocorre a orientação do paciente e a atuação efetiva do profissional farmacêutico, visando identificar e prevenir problemas relacionados aos medicamentos, aumentando a efetividade e diminuindo os riscos da farmacoterapia. Também pode ser considerado um ato planejado, documentando e realizado junto ao usuário e profissionais de saúde que visam resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico.

As intervenções podem ser entre Farmacêutico-Paciente, quando está relacionado ao uso do medicamento e/ou entre Farmacêutico-Doente-Médico, quando a farmacoterapia escolhida não alcança os efeitos esperados, ou se trata de um problema de saúde que necessite de diagnóstico médico (STURARO, 2013).

Considera-se uma intervenção aceite, quando o doente (no caso de intervenções Farmacêutico - Doente) ou o médico (no caso de intervenções Farmacêutico-Doente-Médico) modificam o uso do medicamento (dose, posologia, troca de medicamento) para tratar o problema em consequência da intervenção do Farmacêutico. O problema de saúde está resolvido quando em consequência da intervenção do Farmacêutico desaparece o motivo da mesma (MACHUCA, M; FERNANDEZ-LLIMOS, F; FAUS, 2013).

## 7.9 PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

A revolução terapêutica surgiu na década de 70, com o desenvolvimento de novos fármacos e sistemas de liberação, o que obviamente criou grandes expectativas nas atividades da saúde e vem desde então, produzindo efeitos benéficos. Porém, deve se redobrar a atenção para os possíveis efeitos adversos da terapia medicamentosa, especialmente quando eles emergem após uso prolongado nos

tratamentos crônicos (SILVA, 2000). Ao dispensar o medicamento ao usuário, o farmacêutico pode realizar várias atividades. Avaliar a prescrição sempre foi uma atividade do farmacêutico com a intenção de detectar possíveis erros, dar a orientação correta sobre o uso do medicamento, prevenir e resolver problemas relacionados a medicamentos, educar o usuário para a adesão ao tratamento e orientá-lo para o autocuidado em saúde (SILVA, 2007).

A Resolução do CFF nº 596 de Agosto de 2013 regulamenta a Prescrição Farmacêutica, ao considerar a prescrição pelo farmacêutico uma atribuição clínica do farmacêutico. Definindo sua natureza, especificar e ampliar a razão da prescrição para além do produto, estabelecendo limites e a necessidade. A definição de Prescrição Farmacêutica, desta resolução, é tida como “um ato que está inserido no contexto do cuidado da paciente e das atribuições clínicas do profissional farmacêutico”.

O Conselho Federal de Farmácia regula a prescrição farmacêutica em acordo com as tendências de maior integração da profissão farmacêutica com as demais profissões da área da saúde. Apoiar a missão de prevenir e cuidar do bem-estar da população proporcionado à valorização do farmacêutico. O profissional pode realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, na qual a dispensação não necessite de prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados, alopáticos ou dinamizados, preparações magistrais, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que possam ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico (CRF, 2013). Farias et al., (2007) afirmam que a prescrição é um instrumento essencial para o sucesso da terapêutica, para isso, deve conter as informações necessárias para o tratamento medicamentoso. Conforme Marin et al., (2003) é um importante instrumento regulador do consumo de medicamentos no que diz respeito à qualidade e quantidade, pelos quais são responsáveis tanto prescritores quanto dispensadores.

As principais causas de erros, relacionadas às prescrições medicamentosas são: má qualidade da grafia médica, prescrições incompletas e confusas, transcrição da prescrição, falhas de comunicação para suspensão de medicamentos prescritos, utilização de abreviaturas não padronizadas, falta de conhecimento sobre estabilidade, incompatibilidade e armazenamento de medicamentos, diferentes sistemas de pesos e medidas, especialidades farmacêuticas e genéricas com grafias semelhantes, ordens médicas verbais e dificuldade de correlacionar à nomenclatura genérica com as especialidades farmacêuticas e vice-versa (SILVA, 2009).

As prescrições devem ser legíveis, não apresentar nenhum equívoco, serem datadas e assinadas com clareza para comunicação entre o prescritor, o farmacêutico e o enfermeiro. Além disto, uma boa prescrição deve conter informações suficientes para permitir que o farmacêutico ou o enfermeiro detectem possíveis erros antes de o fármaco ser fornecido ou administrado ao paciente (AGUIAR et al., 2006). Lyra Júnior (2005), afirma em seu texto que a comunicação é um instrumento essencial no trabalho do farmacêutico e na promoção da saúde. A presença ativa é condição primordial para uma boa comunicação do farmacêutico, pois permite ao profissional entender a realidade do paciente. A partir disso, o farmacêutico pode identificar os problemas que preocupam o paciente, podendo auxiliar a situação, com fundamentação teórica dos problemas identificados. Portanto o farmacêutico poderá elaborar hipóteses de solução dos problemas, mas com um plano de cuidados.

Bisson (2007) descreve que para os farmacêuticos que desejam trabalhar em contato direto com pacientes, esses devem possuir cursos, e uma série de conhecimentos e habilidades, se faz necessária uma transposição destes conhecimentos para a prática diária promovendo uma mudança cultural onde se inclui a valorização profissional perante a sociedade, e aos demais profissionais de saúde, e, principalmente, perante os administradores, gestores, órgãos governamentais e até mesmo dos proprietários os estabelecimentos de saúde. Assim, muitos obstáculos podem ser encontrados pelos profissionais farmacêuticos para o exercício pleno das atividades assistenciais e clínicas (AMARAL, AMARAL, PROVIN, 2028).

Atualmente, o farmacêutico se encontra como o profissional membro da equipe de saúde, com maior possibilidade de estar frente à população e, frequentemente, é a primeira fonte de assistência e aconselhamento em cuidados gerais de saúde (REMYNGTON, 2005). O presidente do CFF, afirma que a prescrição farmacêutica é fundamental em vários aspectos, principalmente pelo fato de evitar o avanço das doenças crônicas no Brasil, como câncer, diabetes, e problemas cardiovasculares respiratórios. Estudos recentes demonstram que estas enfermidades constituem o problema de saúde de maior magnitude no País atingindo fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis, correspondendo a 72% das causas de mortes e de 75% dos gastos com atenção à saúde no SUS (CFF, 2013).

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo executou-se um repertório específico de literaturas sobre o tema abordado, com o propósito de realizar uma investigação qualitativa sobre a relevância da atuação do farmacêutico em consultório clínico. Além disso, também se buscou fazer um levantamento sobre a atenção farmacêutica e como isso pode colaborar para suavizar e/ou reduzir os problemas com medicamentos, tendo como base a concepção dos autores analisados. Acerca das dúvidas surgidas sobre a eficácia da assistência farmacêutica na diminuição de problemas com medicamentos, na percepção dos teóricos estudados, as respostas obtidas foram de que o acompanhamento e auxílio visando uma utilização consciente de medicamentos, expõe uma melhoria na qualidade de vida das pessoas, bem como uma redução nos problemas decorridos pelo mau uso dos fármacos. A Atenção Farmacêutica é uma prática farmacêutica importante para o sistema de saúde brasileiro, já que pode beneficiar o paciente e diminuir as demandas relacionadas ao uso irracional das medicações em pronto atendimentos e hospitais. Sendo as drogarias e farmácias, as vezes, a última ponte entre medicamento e farmacêutico, os consultórios em drogarias trazem educação em saúde, condizendo com a prevenção de doenças, objetivo diretamente ligado aos do SUS. Para que os consultórios clínicos se tornem uma realidade mais comum, investimentos de donos de drogarias devem acontecer. As orientações e acompanhamentos farmacêuticos fidelizam o cliente, além de trazer mais confiança entre o esbalecimento, o farmacêutico e o cliente.

## 9. REFERÊNCIAS

1. JOHNSON JA, BOOTMAM JL. **Drug-related morbidity and mortality: a cost-of-illness model.** *Arch Int Med.*1995;155:1949-56. Disponível em &lt;[http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien\\_Farm/article/viewFile/1221/1047](http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/1221/1047)&gt; - acessado: 16 de agosto 2017.
2. BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução Nº 585 de 29 de gosto de 2013.** Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. 2013. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>&gt; - acessado em: 14 de setembro de 2023.
3. CFF - **Resolução no 586, de 29 de agosto de 2013.** Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 2013. Seção 1, pp. 136-8 p. 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 – CFF, 2016.
4. ALLEMANN, S. S. et al. **pharmaceutical care: the PCNE definitivon 2013.** *International journal of clinical pharmacy*.,v. 36, n. 3, p. 544-555,2014.
5. BEVILACQUA, Aline Aparecida et al . **Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família.** *Rev. Bras. Cienc.Farm.*, São Paulo, v. 44, n. 4, dezembro, p. 727-737, 2008 disponível em <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2010b/a%20automedicacao.pdf> &gt; - acessado em 16/08/2023.
6. ARAÚJO et al. **Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil.** *Rev Saude Publica*, [S.I.], 2017; 51 Supl 2:6s. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/zJYqY5GQj3vykLtKmYL43bd/?lang=pt&format=pdf> - acessado em: 10 agosto 2023

7. ANGONESI D. **Atenção Farmacêutica: Fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro.** [monografia] Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 43 2005. Disponível em<lt;  
[http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141381232011001000024&amp;script=sci\\_arttext&tng=pt&gt](http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141381232011001000024&amp;script=sci_arttext&tng=pt&gt) - acessado em 16/08/2023.
8. BRASIL. **LEI Nº 13.021, DE 8 DE AGOSTO DE 2014.** Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.
9. AMARAL, Mônica F. Z. J.; AMARAL, Rita G.; PROVIN, Mércia P. **Intervenção farmacêutica no processo de cuidado farmacêutico: uma revisão.** *Revista eletrônica de farmácia.* Vol. V(1), 60-66, 2008. In: <http://www.scielo.com.br> - acessado em 10/08/2023.
10. BISSON, M. P. **Farmácia Clínica & Atenção Farmacêutica.** 3. ed. Barueri, São Paulo. Ed. Manole. 2016.
11. BRASIL. ANVISA, RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – **RDC Nº 44, de 17/08/2009.**  
[http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2009/pdf/180809\\_rdc\\_44.pdf](http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2009/pdf/180809_rdc_44.pdf). - acessado em 16 de agosto 2023.
12. CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. **A Prática Farmacêutica na Farmácia Comunitária.** Porto Alegre: Artmed, 2013.
13. CORRER, C. J.; NOBLAT, L. A. C. B.; CASTRO, M. S. **Gestão da**

**Assistência Farmacêutica:módulo optativo: Unidade 3: modelos de seguimento farmacoterapêutico. 2012.**

14. COSTA, Ediná Alves. **Concepções de assistência farmacêutica na atenção primária à saúde**, Brasil.Rev. Saúde Pública, v. 51, n. suppl2, p. -, 2017.
15. Diário Oficial da União; 2013. 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 – CFF, 2016.
16. DE PAULA, C.C.; OIVEIRA, G. F. de.; LAMARE, C. A. V. de; SHIMOYA, W. **Importância das intervenções farmacêuticas na prática clínica**. Cap. I –Livro: Farmácia clínica e atenção farmacêutica. Atena Editora, 2019.
17. FREITAS, Erika Lourenço de; RAMALHO-DE OLIVEIRA, Djenane; PERINI, Edson. **Atenção Farmacêutica – Teoria e Prática: Um Diálogo Possível?** Acta Farmacêutica Bonaerense 25 (3): 447-53 (2006). Disponível em: <http://www.scielo.com.br> - acessado em 14/08/2023.
18. HEPLER, C.D.; STRAND, L.M. **Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care**. Am. J. Hosp.Pharm., v.47, n.3, p.533-543,1990.
19. HURLEY, S.C. **A method of documenting pharmaceutical care utilizing pharmaceutical diagnosis**. College of Pharmacy, Idaho State University, 2004.
20. LOPES, Denise Aparecida Moreira Gollner. **ATENÇÃO FARMACÊUTICA E CONSULTÓRIOS FARMACÊUTICOS**. Revista Acadêmica Oswaldo Cruz, ano 4, n.16 outubro-dezembro 2017 ISSN2357-81873 (versão on-line). Disponível em:

<http://revista.oswaldocruz.br/Artigos>. - acessado em: 14 de setembro de 2023.

21. BRASIL. **Nota técnica sobre prescrição farmacêutica e atribuições clínicas**, 2013 disponível em <http://pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/carreira-farmaceutica/1563-nota-tecnica-sobre-prescricao-farmaceutica-e-atribuicoes-clinicas.html>.> - acessado em 14 de agosto 2023.

22. Revista Ibero- **Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, v.7.n.10. out. 2021. ISSN - 2675 – 3375 1639. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>; - Acessado em: 14 de setembro de 2023.