

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

Atena
Editora
Ano 2021

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-765-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.656211012>

1. Ciências da saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da
Silva (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Apresentamos a coleção “Ciências da Saúde: Políticas Públicas, Assistência e Gestão”, que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Ciência da Saúde. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem do uso correto dos medicamentos, com uma discussão relevante sobre a automedicação e adesão ao tratamento, bem como da importância de uma abordagem interprofissional; uso de fitoterápicos; alimentação saudável; segurança do paciente e qualidade do cuidado; assistência em saúde no domicílio e uso de ferramentas para avaliação em saúde.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas públicas e para uma melhor gestão em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a violência contra a mulher e a necessidade do empoderamento feminino, bem como da adequada assistência às vítimas; questões psicossociais; o uso de tecnologias em saúde; abordagem de doenças negligenciadas; qualidade da água e de alimentos consumidos pela população; a importância da auditoria em saúde, do planejamento estratégico e da importância da capacitação profissional para o exercício da gestão em saúde.

Espera-se que os trabalhos científicos apresentados possam servir de base para uma melhor assistência, gestão em saúde e desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.


Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES IDOSOS


Katia Carvalho Marques
Ladislau Henrique Macedo dos Santos
Lucilene Carvalho Marques
Anna Maly Leão Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110121>

CAPÍTULO 2..... 12

AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM E OS FATORES QUE FAVORECEM ESSA PRÁTICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS - AM


Adriane Kakijima Bonfim
Geliane da Gama Lima Torres
Liliane Íris Bonfim Pinheiro
Mychele Azevedo Lima
Silas Pereira Muraiare
Leslie Bezerra Monteiro
Silvana Nunes Figueiredo
Hanna Lorena Morais Gomes
Andreia Silvana Silva Costa
Loren Anselmo do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110122>

CAPÍTULO 3..... 24

PARTICIPAÇÃO ATIVA DO FARMACÊUTICO FRENTE À AUTOMEDICAÇÃO


Luiz Olivier Rocha Vieira Gomes
Nadyellem Graciano da Silva
Simone Soares da Silva
Axell Donelli Leopoldino Lima
Ivone Oliveira da Silva
Mônica Larissa Gonçalves da Silva
Elizabeth Moreira Klein
Rodrigo Lima dos Santos Pereira
Victória Melo da Costa
Paulo Diniz de Oliveira
Andréa Fernanda Luna Rodrigues
Eduarda Rocha Teixeira Magalhães
Lustarlone Bento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110123>

CAPÍTULO 4..... 38

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO INADEQUADO DE PSICOTRÓPICOS


Lucimara Regina Aleixo Ferreira
Maria Adellane de Oliveira Silva
Heleneide Cristina Campos Brum

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110124>

CAPÍTULO 5..... 51

ESTIMATIVA DE ADESAO A MEDICAMENTO ANTIRRETROVIRAL COFORMULADO


Yanna Dantas Rattmann
Bárbara Thaís Polisel de Sá
Mariana Ribeiro Martins
Leticia Mara Marca
Débora Bauer Schultz
Flavia Helen Correia
Sacha Testoni Lange
Marina Yoshie Miyamoto
Beatriz Böger
Frederico Alves Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110125>

CAPÍTULO 6..... 61

INCONFORMIDADES RELACIONADAS À UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS ORAIS ADMINISTRADOS VIA SONDAS EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR


Sílvia Maria Jacques Neves
Andreia Insabralde de Queiroz Cardoso
Ramon Moraes Penha
Elza Aparecida Machado Domingues
Camila Guimarães Polisel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110126>

CAPÍTULO 7..... 77

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ÁREA DE QUIMIOTERAPIA E OS RISCOS OCUPACIONAIS

Fernanda da Silva Ferreira
Larissa Bartles dos Santos
Stefany Pinheiro de Moura
Rutiana Santos Batista
Gilvania Santos Ferreira Sousa
Tatiane Regina de Souza Castro
Mariana Machado Figueiredo
Bernadete de Lourdes Xavier
Maria Gabriela Lourenço
Tássara Vitória da Silva Almeida
Maria Eduarda Pinto Pinheiro
Letícia F. Fiuza Bacelar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110127>


CAPÍTULO 8..... 86

CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA

Alex Sandro Pereira Ivasse
Benjamim De Almeida Silva

Paulo Roberto De Sousa Lima Junior

Anna Maly Leão Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110128>

CAPÍTULO 9..... 95


FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL: UMA ABORDAGEM SOBRE LEGISLAÇÃO NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

Muiara Aparecida Moraes

Aílson da Luz André de Araújo

Ana Lúcia Santos de Matos Araújo

Orlando Vieira de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110129>

CAPÍTULO 10..... 109

PALMÁCEAS REGIONAIS: UMA REVISÃO EDUCATIVA DA IMPORTÂNCIA NA PRODUÇÃO DE LIPÍDIOS E APLICAÇÃO SUSTENTÁVEL EM PRODUTOS PARA SAÚDE

Rafael Miranda Carvalho Dos Reis


Vitória Ellen Batista de Moraes Nascimento

Alana Oliveira de Sena

Leidiane Rodrigues Santiago Feitosa

Leonardo Fonseca Maciel

Neila de Paula Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101210>

CAPÍTULO 11..... 130


A EFICÁCIA DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DE EPILEPSIA

Denisia verônica Pereira dos Santos

Larissa Aparecida Alves Ferreira

Lucas Cardoso Lopes

Anna Maly de Leão e Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101211>

CAPÍTULO 12..... 137

FACTORES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DE LOS PACIENTES Y LA DIETA PRESCRITA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

Vânia Aparecida Leandro-Merhi

José Luis Braga de Aquino

Hallan Douglas Bertelli

Geovanna Godoy Ramos

Elisa Teixeira Mendes

José Alexandre Mendonça


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101212>

CAPÍTULO 13..... 153

CAPACIDADE DO CHÁ VERDE NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO DA OBESIDADE BEM COMO DE SUAS COMORBIDADES (UMA REVISÃO)

Débora Gracielly da Silva

Maria José Arruda De Albuquerque Lopes
Raquel Maria da Silva
Jobson Josimar Marques Teixeira
José Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101213>

CAPÍTULO 14..... 162

ASSOCIAÇÃO ENTRE PERDA AUDITIVA E ALIMENTAÇÃO: PROMOÇÃO DA SAÚDE


Patrícia Haas
Laura Faustino Gonçalves
Beatriz Vitorio Ymai Rosendo
Karina Mary Paiva
Rodrigo Sudatti Delevatti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101214>

CAPÍTULO 15..... 178

**A SEGURANÇA DO PACIENTE INSERIDA NA GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR:
UMA PROPOSTA SIMPLIFICADA DE IMPLANTAÇÃO**


Fabiano Lucio de Almeida Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101215>

CAPÍTULO 16..... 191

**INTERFERÊNCIA DO DIABETES *Mellitus* NA SAÚDE NUTRICIONAL DE PESSOAS
IDOSAS**

Carina Barbosa Bandeira
Maria Vieira de Lima Saintrain
Rafaela Laís e Silva Pesenti Sandrin
Marina Arrais Nobre
Ana Ofélia Lima Portela
Debora Rosana Alves Braga de Figueiredo
Maria da Glória Almeida Martins
Maria Isabel Damasceno Martins Fernandes
Camila Bandeira de Sousa
Anna Cecília Nunes dos Santos
Janaína Alvarenga Aragão
Luciano Silva Figueiredo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101216>

CAPÍTULO 17..... 202

**PANORAMA GERAL SOBRE AS COMPETÊNCIAS E PRÁTICAS PROFISSIONAIS NA
QUALIDADE E SEGURANÇA NO CUIDADO DO PACIENTE**

Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga
Cléciton Braga Tavares
Geisa Machado Fontenelle
Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira
Antônio Francisco Machado Pereira
Yara Maria Rêgo Leite

Veronica Elis de Araújo Rezende
Adriana Jorge Brandão
Maria Lailda de Assis Santos
Sandra Valéria Nunes Barbosa
Luciane Resende da Silva Leonel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101217>

CAPÍTULO 18.....210

O CUIDADO DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ASSISTÊNCIA NO PERÍODO DA PANDEMIA (COVID 19)


Camila Augusta de Oliveira Sá
Diana Muniz Pinto
Lúcia Helena Gonçalves Martins
Mariana Freitas e Silva Maia
Ney Sindeaux Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101218>

CAPÍTULO 19.....217

SOBRECARGA DE CUIDADOS DECORRENTE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Mari Ângela Victoria Lourenci Alves
Aline dos Santos Duarte
Bibiana Fernandes Trevisan
Michelle Batista Ferreira
Rodrigo D Ávila Lauer
Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101219>

CAPÍTULO 20.....223

VISITA DOMICILIAR COMO MECANISMO DE ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM ATENÇÃO HOSPITALAR À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Ramos Domenis
Janayna de Almeida Andrade
Ranna Adrielle Lima Santos
Suzanne Guimarães Machado
Felipe Douglas Silva Barbosa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101220>

CAPÍTULO 21.....232

PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS: EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA MEDIADA PELA INTERNET

Paulo Cilas de Carvalho Sousa
Jaqueline Renata da Silva Brito
Fernanda Karielle Coelho Macedo
Maria Eduarda de Sousa Brito
Oyama Siqueira Oliveira
Lairton Batista de Oliveira

Francisco Gilberto Fernandes Pereira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101221>

CAPÍTULO 22.....241

PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Andréa Timóteo dos Santos Dec

Margarete Aparecida Salina Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101222>

CAPÍTULO 23.....255

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL, DA PERCEÇÃO DO AMBIENTE OCUPACIONAL E DOS PRINCIPAIS DESFECHOS OSTEOMUSCULARES NOS FUNCIONÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KUBITSCHECK – MINAS GERAIS

Alysson Geraldo Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101223>

CAPÍTULO 24.....266

APLICAÇÃO DA ESCALA BIANCHI DE STRESS EM BLOCO OPERATÓRIO

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves

Christian Raphael Fernandes Almeida

Kelly Barros Marques

Rafaella Regis de Albuquerque Isacksson

Débora Rodrigues Guerra Probo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101224>

CAPÍTULO 25.....279

USO DE QUESTIONÁRIOS COMO FERRAMENTAS PARA AVALIAÇÃO DE DISBIOSE INTESTINAL E RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Whellyda Katrynne Silva Oliveira

Débora Paloma de Paiva Sousa

Heide Sara Santos Ferreira

Vitória Ribeiro Mendes

Lana Maria Mendes Gaspar

Joyce Sousa Aquino Brito

Andressa Correia das Neves

Juliana Feitosa Ferreira

Elinayara Pereira da Silva

Marta Gama Marques Castro

Vanessa Gomes de Oliveira

Stefany Rodrigues de Sousa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101225>

CAPÍTULO 26.....289


TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DO DESEJO SEXUAL HIPOATIVO FEMININO:

MEDICAÇÕES APROVADAS PELO FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA)

Gabriela Pascueto Amaral

Nathalie de Paula Damião

Lúcio Mauro Bisinotto Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101226>

CAPÍTULO 27.....299

OS PRINCIPAIS IMPACTOS À SAÚDE DA CRIANÇA CAUSADOS PELO CONSUMO DE CORANTES ALIMENTÍCIOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcelo Borges Figueira da Mota

Brunna Michelly da Silva Sousa

Tamyres Borges Pereira

Isabella Chaves Lira Cruz

Juliana Amorim Alfaix Natário

Irlane Moraes Vasconcelos Souza


Antonina Linhares Moraes Neta

Guilherme de Souza Gomes

Fernanda de Melo Franco Machado

Enzo Cardoso de Faria

Gabriel Mazuchini Belai

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101227>

SOBRE O ORGANIZADOR.....308

ÍNDICE REMISSIVO.....309

CAPÍTULO 3

PARTICIPAÇÃO ATIVA DO FARMACÊUTICO FRENTE À AUTOMEDICAÇÃO

Data de aceite: 01/11/2021

Luiz Olivier Rocha Vieira Gomes

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/2685641494398427>

Nadyellem Graciano da Silva

Faculdade Integrada da União Educacional do
Planalto Central, DF
<http://lattes.cnpq.br/8825644414526137>

Simone Soares da Silva

Faculdade Integrada da União Educacional do
Planalto Central, DF
<http://lattes.cnpq.br/1866068666300778>

Axell Donelli Leopoldino Lima

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8223765221726379>

Ivone Oliveira da Silva

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/6823660809664602>

Mônica Larissa Gonçalves da Silva

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8736764885628936>

Elizabeth Moreira Klein

Universidade Paulista – Unidade Brasília,
Brasília, DF.
<http://lattes.cnpq.br/0307612033254826>

Rodrigo Lima dos Santos Pereira

Universidade Paulista – Unidade Brasília,
Brasília, DF
<http://lattes.cnpq.br/9309041609226423>

Victória Melo da Costa

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/2439705857816294>

Paulo Diniz de Oliveira

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/7339734978963552>

Andréa Fernanda Luna Rodrigues

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/0197024217032284>

Eduarda Rocha Teixeira Magalhães

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8792147280006817>

Lustarllone Bento de Oliveira

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8523196791970508>

RESUMO: A automedicação é um problema preocupante não só no Brasil, mas no mundo todo. Essa prática pode trazer sérios riscos à saúde, desde uma simples irritação ou uma intoxicação leve a consequências mais graves como hipersensibilidade ao medicamento, interações medicamentosas que podem ser de alto risco, até mesmo morte por invariáveis

fatores ligados ao mecanismo de ação de cada fármaco. A compreensão da atuação do profissional farmacêutico é imprescindível para minimizar o hábito da automedicação e suas consequências. Este capítulo descreve e apresenta a relevância da atuação farmacêutica no uso racional de medicamentos (URM) frente à automedicação. É possível inferir e concluir que a participação direta e ativa do farmacêutico é essencial para um tratamento farmacoterapêutico eficiente e seguro, minimizando os efeitos e coibindo a prática da automedicação, assim otimizando a recuperação do paciente, garantindo qualidade de vida e contribuindo para a conscientização em todos os níveis sociais coadjuvando a melhoria da saúde pública, evitando gastos desnecessários, portanto evidencia-se que o trabalho do farmacêutico por meio da Atenção Farmacêutica é relevante para o sistema de saúde, para a sociedade e economia, principalmente resguardando à vida.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação. Perfil de medicamentos. Consumo de medicamentos.

ACTIVE PARTICIPATION OF THE PHARMACIST IN THE FRONT OF SELF-MEDICATION

ABSTRACT: Self-medication is a worrying problem not only in Brazil, but worldwide. This practice can bring serious health risks, from a simple irritation or intoxication to more serious consequences such as hypersensitivity to the drug, drug interactions that can be of high risk, even death due to invariable factors related to the mechanism of action of each drug. Understanding the role of the pharmacist is essential to minimize the habit of self-medication and its consequences. This chapter describes and presents the relevance of pharmaceutical performance in the rational use of medicines (RUM) in face of self-medication. It is possible to infer and conclude that the direct and active participation of the pharmacist is essential for an efficient and safe pharmacotherapeutic treatment, minimizing the effects and restraining the practice of self-medication, thus optimizing the patient's recovery, ensuring quality of life and contributing to awareness in all social levels contributing to the improvement of public health, avoiding unnecessary expenses, so it is evident that the work of the pharmacist through Pharmaceutical Care is relevant for the health system, for society and economy, especially protecting life.

KEYWORDS: Self-medication. Drug profile. Drug consumption.

1 | INTRODUÇÃO

O uso de medicamentos é de suma importância para a recuperação da saúde, tratamento de doenças, prevenção, diagnóstico e no controle de sintomas. É relevante na redução da mortalidade e na contenção de doenças proporcionando uma melhoria da qualidade de vida do usuário. Por sua vez, são consumidos por grande parte da população mundial diariamente, porém para que se tenha resultados positivos e eficazes, é necessário que o uso do medicamento seja feito de maneira correta e racional, de acordo com a posologia e dosagem correta, prescrita pelo médico. Em decorrência do grande consumo mundial de medicamentos, identifica-se um grave problema, que é o uso irracional de medicamentos (automedicação) que por sua vez, pode acarretar efeitos e reações graves para a saúde, como intoxicações leves ou graves, efeitos adversos, hipersensibilidade,

resistência de micro organismos (no caso dos antimicrobianos e quimioterápicos) até mesmo óbito. Inúmeros fatores contribuem para que esse problema ocorra, como a ausência de orientação de um profissional da saúde, falta de conhecimento, indicação de amigos ou parentes e a facilidade de obtenção de medicamentos sem prescrição.

De acordo com o Sistema Nacional De Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) o Brasil é o país que ocupa o primeiro lugar em relação ao número de intoxicações por medicamentos dentre outros agentes tóxicos para humanos relacionados desde o ano de 1996; o sistema nacional de farmacovigilância é uma nova ferramenta que contribui para a obtenção de dados, porém por ser ainda recente não demonstra a real situação do Brasil, pois ainda há uma carência de estudos e pesquisa sobre a morbimortalidade relacionada ao consumo de medicamentos no país. Segundo a organização mundial da saúde (OMS) a mortalidade associada à intoxicação por medicamentos no Brasil é de 29%, e o gasto hospitalar para resolver problemas decorrentes ao mal uso de medicamentos é de 15% podendo atingir 20%. Estes dados demonstram a proporção do uso irracional de medicamentos sem orientação de um profissional de saúde. É indispensável a atuação do farmacêutico para minimizar e erradicar esse grande problema, realizando ações de orientação, suporte, educação e atendimento de cada paciente individualizado, utilizando, por exemplo, a atenção farmacêutica para a conscientização do uso racional de medicamentos em todos os níveis sociais, contribuindo para a melhoria da saúde pública e no controle de gastos. É extremamente importante o farmacêutico desempenhar seu papel com ética e responsabilidade na busca de otimizar e manter a relação farmacêutico/paciente com o objetivo de acompanhar, orientar sobre a terapia medicamentosa do paciente intentando a segurança, efetividade e resultados definidos e mensuráveis visando a melhoria da qualidade de vida do paciente. Nesse sentido, tem-se a seguinte problemática: Qual a relevância da atuação do farmacêutico em relação ao uso racional de medicamentos sem prescrição?

2 | MEDICAMENTOS COM ALTA RELEVÂNCIA NA AUTOMEDICAÇÃO

2.1 As classes terapêuticas

Os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP's) são utilizados para o tratamento de distúrbios de menor complexidade e alívio de sintomas em geral. Estes medicamentos reiteram índices elevados encontrados no âmbito domiciliar, segundo estudo esses dados investigados no Brasil, aproximam-se aos dados achados na Espanha (LASTE *et al*, 2012; ARRAIS *et al*, 2016; PONS *et al*, 2017). A classe mais prevalente consumida na prática da automedicação foi a dos analgésicos (CARRERA-LASFUENTES *et al*, 2013; IURAS *et al*, 2016), elucidando o uso de tais medicamentos ligados diretamente à terapia sintomática da dor, representando uma predominância de sintomas associados à dor na grande parte da

população, notadamente cefaleias, dores musculares e de coluna (CARRERALASFUENTES *et al*, 2013; IURAS *et al*, 2016). A droga mais consumida pela população brasileira para alívio e controle da dor relatada segundo estudo foi a dipirona (DOMINGUES *et al*, 2017). Essas drogas foram relatadas com destaque em outros países, como na Índia (BENNADI, 2014). Foi visto que há uma grande prevalência de queixas de pacientes em relação a sintomas no trato respiratório e no trato gastrointestinal (ARRAIS *et al*, 2016).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em uma pesquisa nacional em saúde realizada em 2013, a doença respiratória crônica mais relevante no mundo é a Asma, e no Brasil aproximadamente 4,4% da população, maiores de 18 anos de idade, possui esta patologia diagnosticada. De acordo com estudos, cerca de 14,0% dos indivíduos que se automedicam, fazem o uso de medicamentos voltados para intervenção de sintomas do trato respiratório (BERTOLDI *et al*, 2014). No entanto estes dados podem ser minimizados, caso o estudo não tenha sido realizado nos períodos os quais há uma maior procura e consumo dessas medicações, como no inverno e períodos de seca, com baixa umidade (DOMINGUES *et al*, 2017). A classe de medicamentos para patologias do sistema gastrointestinal apresenta elevados índices de automedicação, de acordo com estudo, a bactéria *Helicobacter pylori* tem uma grande relevância no desenvolvimento da gastrite crônica, sendo um fator etiológico (DDINE *et al*, 2012). Os anti-inflamatórios também possuem grandes índices de automedicação, em especial os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs). Estes medicamentos juntamente com os analgésicos, representam praticamente 50% do consumo, e o medicamento que destaca essa protuberância é o Diclofenaco (BERTOLDI *et al*, 2014; DOMINGUES *et al*, 2017). O grande consumo de AINEs se dá pelo marketing empregado pela indústria farmacêutica, que enfatizam que além de combater a inflamação estes medicamentos exercem a função de antipiréticos e analgésicos (ARRAIS *et al*, 2016).

Outra classe que se destaca é a dos antimicrobianos ou antibióticos, sendo eles utilizados de maneira incorreta e irracional, trazendo serias consequências, como por exemplo, a resistência bacteriana. De acordo com estudo a automedicação é a principal causa deste problema (MICHAEL *et al*, 2014). A falta de conhecimento torna o problema ainda mais complexo, pois os indivíduos utilizam estes medicamentos de forma errada. Foi visto que em países subdesenvolvidos aproximadamente 47,0% da população que fizeram o uso desses medicamentos, o utilizaram como antipiréticos (OCAN *et al*, 2016). Segundo estudo por volta de 2,3% dos medicamentos distribuídos é antibiótico de ação sistêmica, sendo estes os mais utilizados pela população brasileira (ARRAIS *et al*, 2016).

Uma pesquisa feita no Estado do Goiás elucida um grande problema em relação ao uso de antimicrobianos, a descontinuidade do tratamento, números apontam que 4,6% dos usuários não completam o período de tratamento indicado e que 20,5% utilizam antibióticos por indicação de terceiros, como parentes e amigos sem nenhuma orientação de um profissional da saúde, sendo essa uma prática comum no Brasil (BRAIOS *et al*,

2013). O uso desses medicamentos de forma incorreta acarretará em problemas muito mais complexos, pois a resistência bacteriana a antibióticos já é um problema mundial, visto que esses microrganismos têm uma facilidade de mutação o que faz os recursos contra os mesmos se esgotarem (RATHER *et al*, 2017). No Brasil algumas medidas foram tomadas na tentativa de coibir essas práticas da população, em 2009 a Agência Nacional de vigilância Sanitária (ANVISA), publicou a Resolução da Diretoria Colegiada a RDC Nº 44/09 que “dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias” (ANVISA, 2009).

2.2 Grupos e subgrupos

Os grupos mais procurados de medicamentos, de acordo com o primeiro nível da classificação ATC, foram os medicamentos para o aparelho digestivo e metabolismo, correspondendo a aproximadamente 60%, seguido por medicamentos com ação no sistema nervoso central e em seguida o grupo de medicamentos para o sistema respiratório. Os medicamentos para o sistema musculoesquelético, produtos dermatológicos, anti-infecciosos de uso sistêmico, medicamentos para o sistema cardiovascular, geniturinário, incluindo hormônios sexuais, somam os grupos de fármacos mais procurados. Os grupos com menos procura correspondem a um pequeno percentual do total, porém engloba medicamentos relevantes como os que atuam no sangue e órgãos hematopoiéticos.

2.3 Princípios ativos

Segundo estudo de Arrais (1997), foi relacionado à quantidade de princípios ativos solicitados e a frequência de ocorrência, como monodrogas ou associações. Os princípios ativos que são mais solicitados, são de aproximadamente 48,0%. É possível verificar que os analgésicos e as vitaminas lideram em relação à frequência total apresentada, sendo 51,0%, equivalente a 28,0% e 22,0% do total. Os princípios ativos dos medicamentos antigripais fazem parte de outro grupo relevante, cotando 16,0% do total, sendo outros medicamentos subdivididos em outros grupos pouco frequentes. De acordo com o segundo nível (ATC), os princípios ativos são divididos em subgrupos terapêuticos. É possível constatar que o subgrupo dos analgésicos é integrado por analgésicos-antitérmicos notabilizando-se o ácido acetilsalicílico como representante mais frequente (35,0%), seguido da dipirona (28,0%). Os demais grupos apontados são dos anti-inflamatórios e antirreumáticos que possuem como exemplares o diclofenaco (53,0%) e o piroxicam (16,0%). Foi visto que houve uma procura significativa por produtos mais tóxicos (p.e.fenilbutasona),e com poucos dados sobre (p.e.benzidamina e nimesulida); os antimicrobianos de via sistêmica buscam por associações com doses determinadas e produtos com toxicidade conhecida (p.e.lincomicina, cloranfenicol, gentamicina); princípios ativos com ação sobre o sistema

cardiovascular, principalmente os antiarrítmicos se destacam a amiodarona, quinidina e Propafenona (ARRAIS, 1997).

3 I RISCOS E CONSEQUÊNCIAS DECORRENTES DA AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação se dá pelo uso de medicamentos por conta própria, ou seja, sem orientação ou supervisão médica, com objetivo de tratar uma doença ou minimizar sintomas. (OCAN et al, 2007). O uso de fármacos e produtos farmacêuticos sem intermédio de um profissional de saúde habilitado pode acarretar em sérios danos à saúde ou mesmo mascarar sintomas de doenças graves (SOUSA; SILVA; NETO, 2008). Segundo o estudo de Sousa, Silva e Neto (2008) o Brasil é o quinto país na listagem mundial referente ao consumo de medicamentos e assume a primeira posição em relação ao consumo na América latina e nono lugar no mercado mundial em relação à porção financeira. Esses dados podem estar relacionados ao grande número de mortes anuais no Brasil por intoxicação medicamentosa, cerca de 24 mil. O uso indiscriminado de medicamentos é uma prática muito comum, fato que se torna preocupante para autoridades em vários países. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um pouco mais de 10% das hospitalizações são em decorrência de reações adversas de drogas farmacêuticas, sendo 50% prescritos, vendidos e dispensados de maneira incorreta e aproximadamente o mesmo percentual de usuários utiliza esses medicamentos de forma errada. Visto que o Brasil é um dos principais consumidores de medicamentos, foi criada uma política pelo ministério da saúde de conscientização sobre a forma correta de utilização desses produtos e os riscos e danos que podem ser causados pelos mesmos quando utilizados de forma incorreta (CASTRO *et al.*, 2013; DOMINGUES et al, 2015).

O que se entende por medicamento? De acordo com o Estatuto do Medicamento publicado no Decreto-Lei nº 176/2006 define por medicamento:

Toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas (BRASIL, 2006).

O medicamento tem por objetivo viabilizar a cura ou tratamento de sintomas, estabelecer diagnósticos médicos, exercer uma atividade farmacológica imune ou metabólica, corrigindo ou modificando funções fisiológicas com eficácia e segurança.

Com desenvolvimento no âmbito da ciência, inclusive das ciências farmacêuticas, uma grande variedade de fármacos fora desenvolvida com inúmeros objetivos dentre eles remediarem a dor, podendo destacar que tal ação gera uma falsa sensação de bem estar, portanto podendo assim desencadear altos níveis de dependência (MORAES; JÚNIOR, 2018). Ainda que uma grande parte dos medicamentos possa ser obtida sem prescrição

médica, não é seguro que os usuários os utilizem sem orientação de um profissional de saúde habilitado com conhecimento para auxiliá-lo, como ingeri-lo quando conveniente e na dose que decidir por conta própria. Com base no fundamento de que nenhum princípio ativo é inócuo ao organismo, a prática da automedicação se torna algo perigoso e prejudicial à saúde individual e coletiva (SOUSA; SILVA; NETO, 2008). A automedicação pode gerar efeitos nocivos sobre a saúde como, por exemplo, a indução de resistência bacteriana, e intoxicação medicamentosa (MORAES; JÚNIOR, 2018). Outras consequências decorrentes da automedicação, tal como erros de prescrição, podem promover efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas (ARRAIS, 1997).

Quando ocorre a prática da automedicação é possível observar algumas complicações, visto que todo medicamento pode apresentar efeitos colaterais e quando ingeridos de forma incorreta, pode acarretar malefícios ao organismo. Uma complicação decorrente dessa prática é a intoxicação a qual se utiliza doses inadequadas que podem gerar vários impactos no organismo, como por exemplo, a ineficácia do tratamento, overdose da substância gerando uma intoxicação que pode ser leve ou grave (PFIZER, 2020). No Brasil o uso de medicamentos sem prescrição médica ou automedicação não se restringe apenas aos medicamentos de venda livre, os OTC, mas também com os medicamentos de uso extensivo e intensivo, tarjados vermelho e preto, gerando um fator ainda mais preocupante (ANVISA, 2007). Ainda de acordo com a ANVISA, a maior parte de intoxicações por medicamentos ocorre de forma acidental, tornando as crianças as maiores vítimas. Devido a esse fato destaca-se a relevância de armazenar esses produtos em locais seguros e fora do alcance de crianças. Evidencia-se também outros meios de intoxicação como o uso incorreto e abusivo de medicamentos, automedicação, efeitos adversos ou por tentativa de suicídio (ANVISA, 2010 apud COSTA E GARCIA).

O agrupamento dessas informações é registrado pelo SINITOX, evidenciando a carência da criação de uma organização que consiga abranger conteúdos e informações de documentação toxicológica e farmacológica em níveis nacionais, objetivando agrupar dados a respeito dos profissionais da saúde pública e a orientação da população a favor do uso racional de medicamentos, formas de uso corretas, e proteção dos medicamentos (SINITOX, 2009). Outra consequência decorrente a automedicação é a possível interação medicamentosa o qual o fármaco pode reagir com outro fármaco, alimentos ou bebidas alcoólicas. Essa consequência é de alto risco, pois pode ocorrer a anulação ou potencialização dos efeitos da droga. Outra ocorrência que pode ser de risco é o mascaramento do diagnóstico correto da doença, quando se utiliza medicamentos para aliviar temporariamente ou imediatamente a dor ou o mal-estar escondendo a etiologia dos sintomas em questão (PFIZER, 2020).

Quando se utiliza medicamentos por conta própria há um grande risco, não menos importante, de uma possível reação alérgica, podendo ser leve como uma simples coceira ou pequenas erupções cutâneas a reações gravíssimas como, por exemplo, o

choque anafilático. A dependência se destaca também como uma das consequências da automedicação, pois algumas substâncias são altamente viciantes, quando utilizadas além do tempo e da dose recomendada (PFIZER, 2020). A automedicação pode gerar também a resistência ao medicamento, o uso indiscriminado de antimicrobianos pode acarretar na indução da resistência dos microrganismos àquela determinada substância, tendo como consequência o prejuízo em relação à eficácia e de intermediação de futuras infecções. Esse ato pode gerar também, segundo Pereira e colaboradores (2008) o hábito de acúmulo de medicamentos em residências, este fator pode desencadear problemas graves, como por exemplo, confusões de medicamentos, consumo após o vencimento, prejuízo na eficácia do tratamento gerada pelo mau armazenamento e ingestão acidental por crianças.

De acordo com a OMS (2010), um dos principais problemas com alta relevância é o uso indiscriminado de medicamentos, portanto há uma necessidade de instituir ações que viabilizam o enfrentamento desse problema por meio de intervenções de melhorias visando, principalmente a atuação do farmacêutico no uso racional de medicamentos (ANVISA, 2011). É fundamental o conhecimento da prevalência e dos custos da morbimortalidade referente a medicamentos, pois possui uma grande relevância para o gerenciamento e gestão de sistemas de saúde para os pacientes e a sociedade. Por meio deste fundamento torna-se mais viável a realização de ações preventivas e minimização dos efeitos maléficos relacionados aos medicamentos, gerando um impacto positivo na melhoria da qualidade de vida individual e coletiva, contribuindo também para a segurança do sistema de saúde e na utilização no uso dos recursos (ALVES *et al*, 2012).

4 | A PARTICIPAÇÃO DIRETA E ATIVA DO FARMACÊUTICO E SUA RELEVÂNCIA NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS – URM.

Os medicamentos possuem uma grande relevância para a sociedade voltada para o aspecto de saúde. Para compreender um pouco mais sobre a importância destes é preciso resgatar alguns fatos de sua história, buscando o entendimento dos fatores que ditam a dicotomia dos resultados benéficos e maléficos desta ação terapêutica. Antigamente os costumes utilizados no combate aos males do corpo tinham raízes e conhecimentos baseados no misticismo, através do exorcismo, amuletos e drogas de origem animal e vegetal como tratamento, ainda que não houvesse conhecimento de como era o efeito destas drogas e como elas promoviam o alívio ou o desaparecimento total dos sintomas (COIMBRA, 2004). Atualmente a orientação feita pelo farmacêutico a respeito da automedicação é uma realidade irreversível, a qual já se considera inserida nos sistemas de saúde, permitindo certa autonomia por parte da população nos cuidados da saúde e auxilia os governos em relação aos seus sistemas de saúde evitando um número insustentável de atendimentos em relação à atenção básica (CIM, 2017).

É de suma importância a inclusão do farmacêutico na atuação e na orientação do

processo de automedicação responsável, pois o que leva a automedicação geralmente é a percepção do atendimento do profissional farmacêutico para obter orientações e assistência à respeito de como fazer o uso racional de medicamentos, porém é necessário realizar um questionamento aos pacientes referente aos medicamentos por eles requisitados, como por exemplo, se informar sobre a idade do paciente, qual a razão para a requisição do medicamento, duração dos sintomas e colher dados de outros medicamentos que estão sendo utilizados. Após a anamnese crítica dos dados e informações coletados, o farmacêutico pode indicar algum MIP ou a depender do caso, informar ao paciente e orientá-lo a buscar atendimento em uma UBS (Unidade Básica de Saúde). Após essa consulta se o farmacêutico achar necessário e fizer a indicação de algum medicamento é de suma importância que o mesmo oriente o paciente sobre a dosagem, o tempo de tratamento e possíveis reações adversas (PROJETO FARMÁCIA ESTABELECIMENTO DE SAÚDE, 2010). O objetivo principal dessas ações é a promoção de qualidade de vida e o bem estar do paciente, portanto com o farmacêutico usando seus conhecimentos e somando com outros profissionais da saúde e aos conhecimentos da sociedade permite que ocorra a promoção da saúde com mais eficiência (VIEIRA, 2007).

De acordo com Vieira (2007) o profissional farmacêutico deve trabalhar ostensivamente em defesa do uso racional de medicamentos, gerando uma chance de desenvolvimento e atuação frente à sociedade, prestando um serviço farmacêutico de qualidade, incluindo acompanhamento da farmacoterapia de cada paciente individualizado e orientação farmacêutica. Ainda de acordo com autor Vieira (2007), é evidenciada a dimensão da atenção farmacêutica frente à sociedade, sendo que o farmacêutico possui uma influência direta nos índices de automedicação dificultando a utilização de medicamentos em doses inadequadas, posologia errada e medicamentos indevidos. De acordo com os autores Fernandes e Cembranelli (2015) a atenção farmacêutica é um meio estratégico para que a orientação sobre o uso racional de medicamentos seja eficiente, pois o paciente é mais bem assistido e melhor informado, otimizando sua farmacoterapia. Ainda segundo os autores o próprio código de ética farmacêutica, em seu preâmbulo salienta a relevância do farmacêutico frente à saúde pública e seu fundamental aporte à saúde e bem estar coletivo. problema de saúde pelo usuário a qual há duas opções de tomada de decisão: a) não realizar busca ao tratamento; b) realizar o tratamento com uso de medicamentos por conta própria ou com remédios caseiros. Normalmente os usuários recorrem primeiramente a uma farmácia, onde o usuário busca uma orientação segura do farmacêutico.

É fundamental que o farmacêutico tenha consciência de sua competência e do ponto de sua intervenção a respeito do processo saúde-doença para que tome a atitude correta, levando em conta o melhor momento e analisando a situação do doente, encaminhando, se caso necessário, a uma consulta médica ou diretamente, em caso de emergência, a um hospital (SOUZA, SILVA E NETO, 2008). Inicialmente o atendimento farmacêutico pode causar estranheza ao paciente, sendo comum, fazendo com que o mesmo seja resistente

à atenção farmacêutica em relação às orientações sobre medicamentos. À medida que o farmacêutico realiza o atendimento, ouve os relatos dos pacientes e expressa certo interesse, gera um processo de fidelização, na qual os pacientes passam a buscar mais vezes o aconselhamento do profissional farmacêutico. A resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 585, de 29 de agosto de 2013, traz em seu texto as atribuições clínicas do farmacêutico que constituem direitos e responsabilidades desse profissional. Esta resolução é um grande avanço referente a atenção farmacêutica, pois garante um respaldo jurídico às ações e atribuições clínicas do farmacêutico, destacando também a prescrição farmacêutica, descrita na RDC nº 586/2013.

O Art.3º da resolução CFF nº 586/2013 estabelece a prescrição farmacêutica como o "ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde." Trata-se de uma das atribuições clínicas do farmacêutico, estabelecida no Capítulo I, art. 7º, inciso XXVI da Resolução CFF nº 585/2013.

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2013), esta resolução abrange o conhecimento ampliado do que é uma prescrição farmacêutica, a qual pode contribuir diretamente no atendimento à sociedade fortalecendo a atenção farmacêutica. A prescrição está intimamente ligada ao cuidado do paciente e das atribuições clínicas do profissional, a qual não se delimita apenas a recomendação documentada de medicamentos, mas também terapias não farmacológicas e outras mediações em saúde. A falta de acesso ou carência de assistência muitas vezes leva os pacientes a fazer tratamentos por conta própria, utilizando de terapias, que na maior parte das vezes, não são efetivas, seguras e, portanto, contraindicadas, gerando efeitos negativos à saúde do usuário e elevando os custos para o sistema de saúde. Essas terapias podem agravar a condição clínica do usuário, gerar novos problemas ou mesmo, atrasar o diagnóstico, o que ocasiona o início tardio de uma terapia efetiva e segura. Com a regulamentação do Conselho Federal de Farmácia permite o farmacêutico a cumprir com seu papel na sociedade, o qual é proporcionar o máximo de benefício dos medicamentos que utilizam e permite o acesso a um atendimento qualificado (CFF, 2013).

Conforme a visão de Oliveira, Bermudez e Castro (2007) a Organização Mundial da Saúde (OMS) expõe que a assistência farmacêutica é um aglomerado de serviços diretamente ligado aos medicamentos e as demais ações que tem por objetivo o apoio ao bem estar populacional, tendo, por exemplo, aplicação de ações para otimização da distribuição de medicamentos e auxiliando na divulgação de informações sobre seu uso. De acordo com o Ministério da Saúde – MS (2018) o que caracteriza a assistência farmacêutica faz parte das políticas públicas de saúde e tem por objetivo somar com a constante melhoria na qualidade de vida da população no geral, baseando-se em atividades que promovam e agreguem o bem estar, a recuperação e a reabilitação da saúde, presumindo

a distribuição de medicamentos, promovendo o uso racional de medicamentos em meio a inúmeras funções da assistência farmacêutica. O farmacêutico é essencial tanto na atenção quanto na assistência farmacêutica, e deve ser um profissional atuante presente quando há atividades referentes a medicamentos. De acordo com a legislação comercial de venda de medicamentos durante todo o horário de funcionamento. Conforme a legislação vigente em seu Art.6º, inciso I, a lei nº 13.021 de 08 de agosto de 2014, discorre sobre o exercício e fiscalização das atividades farmacêuticas e discorre também sobre as responsabilidades do profissional farmacêutico durante a prestação da assistência, traz em seu texto também:

“Art. 6º Para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, exigem-se a autorização e o licenciamento da autoridade competente, além das seguintes condições: [...] I – ter a presença do farmacêutico durante todo o horário de funcionamento;” “Art. 6º Para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, exigem-se a autorização e o licenciamento da autoridade competente, além das seguintes condições: [...] I – ter a presença do farmacêutico durante todo o horário de funcionamento;” (BRASIL, 2014).

Esta lei ainda traz em seu texto as responsabilidades tanto para o proprietário do estabelecimento quanto para o farmacêutico, como intervenções em favor do uso racional de medicamentos. (BRASIL, 2014).

“Art. 10. O farmacêutico e o proprietário dos estabelecimentos farmacêuticos agirão sempre solidariamente, realizando todos os esforços para promover o uso racional de medicamentos” “Art. 10. O farmacêutico e o proprietário dos estabelecimentos farmacêuticos agirão sempre solidariamente, realizando todos os esforços para promover o uso racional de medicamentos” (BRASIL, 2014).

No Brasil, a desvalorização do farmacêutico é evidente, porém a cada dia vem buscando seu espaço em sua área de atuação. Resumidamente infere-se que o papel do farmacêutico fundamental, a qual o profissional deve ser valorizado, pois é a peça chave para o uso racional de medicamentos e diminuição da prática de automedicação, onde é responsável por orientar o paciente sobre a correta utilização do medicamento promovendo um tratamento eficaz e seguro, adquirindo confiança e conscientizando os pacientes dos males decorrentes do uso irracional de medicamentos (MORAIS; JÚNIOR, 2018).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso indiscriminado de medicamentos sem orientação ou mesmo sem prescrição acaba gerando problemas para a saúde pública, devido às consequências em vários graus de gravidade, visto que os medicamentos não são isentos de efeitos adversos e podem gerar vários problemas para a saúde do usuário, em caso de maior gravidade levar a óbito. O farmacêutico tem participação direta e efetiva ao combate a esse problema. É possível constatar que o farmacêutico é indispensável quando se trata de medicamentos, pois ele é o profissional que possui competências necessárias para lidar em grande parte

das situações relacionadas aos medicamentos. O farmacêutico possui ferramentas que são fundamentais no combate ao uso irracional de medicamentos por meio da atenção farmacêutica com a execução de atividades e atribuições no âmbito da atenção à saúde, visando à interação farmacêutico/paciente com objetivo de acompanhamento e orientação da terapia medicamentosa, intentando a segurança, efetividade e resultados positivos proporcionando uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes, visto que o farmacêutico é o profissional de saúde que atua na linha de frente na comunidade e é de fácil acesso.

REFERÊNCIAS

ALVES C, BATEL-MARQUES F, MACEDO AF. **Data sources on drug safety evaluation: a review of recent published meta-analyses.** *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2012 Jan;21(1):21-33. doi: 10.1002/pds.2260. Epub 2011 Oct 25. PMID: 22025370. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22025370/> Acesso em: 26 de Setembro de 2020.

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Farmacovigilância: conceitos de farmacovigilância, 2007.**

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da diretoria colegiada- RDC nº 44**, de 17 de agosto de 2009. Disponível em: Acessado em: 21 Setembro de 2020.

ARRAIS, P.S.D.; FERNANDES, M.E.P.; PIZZOL, T.S.D.; RAMOS, L.R.; MENGUE, S.S.; LUIZA, V.L.; TAVARES, N.U.L.; FARIAS, M.R.; OLIVEIRA, M.A.; BERTOLDI, A.D. **Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors.** Disponível em: Acesso em: 02 de Outubro de 2020.

AZEREDO SOTERIO, K.; ARAÚJO DOS SANTOS, M. **A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão.** *Revista da Graduação*, v. 9, n. 2, p.3, 2016. Disponível: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/25673> Acesso em: 29 de Setembro de 2020.

BENNADI, D. Self-medication: **A current challenge.** *Journal of Basic and Clinical Pharmacy.* Disponível em: Acesso em: 19 de Setembro de 2020.

BERTOLDI, A.D.; CAMARGO, A.L.; SILVEIRA, M.P.T.S.; MENEZES, A.M.B.; ASSUNÇÃO, M.C.F.; GONÇALVES, H.; HALLAL, P.C. **Self-medication among adolescents aged 18 Years: the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study.** *Journal of Adolescent Health.* 2014. Disponível em: Acesso em 25 de Setembro de 2020.

BRAOIOS, A., PEREIRA, A.C.S., BIZERRA, A.A., POLICARPO, O.F., SOARES, N.C. BARBORA, A.S. **Uso de antimicrobianos pela população da cidade de Jataí.** 2013. Disponível em: 81232013001000030&lng=en&nrm=iso&tling=pt>. Acesso em: 30 de setembro de 2020.

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. **Resoluções do CFF nº 585 e nº 586**, de 29 de agosto de 2013. Perguntas e respostas. Disponível em: Acesso em: 30 de Setembro 2020.

BRASIL. Decreto-Lei nº 176, de 30 de agosto de 2006. **Estatuto do Medicamento.** Disponível em: Acesso em 20 Outubro de 2020.

BRASIL. Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014. **Dispõe sobre assuntos farmacêuticos.** Disponível em: Acesso em: 13 de Setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Assistência farmacêutica na atenção básica**. Brasília, 2006.

CARRERA-LASFUENTES, P.; AGUILAR-PALACIO, I.; ROLDÁN, E.C.; FUMANAL, S.M.; HERNANDEZ, M.J.R. **Consumo de medicamentos en población adulta: influencia del autoconsumo**. 2013. Disponível em: Acesso em: 02 de Outubro de 2020.

CASTRO, G. L. G.; MENDES, C. M. M.; PEDRINI, A. C. R.; GASPAR, D. S. M. G.; SOUSA, F. C. F. **Uso de Benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia**. Revista Interdisciplinar, v. 6, n. 1, p. 112-123, 2013. Disponível em: Acesso em: 02 de Setembro de 2020.

CIM. Centro de Informação sobre Medicamentos. **Avaliação de problemas de saúde leves e autolimitados**. CIM Formando nº 02 - Mai/Jun/Jul/Ago de 2007.

COIMBRA, J. A. H. **Conhecimento dos conceitos de erros de medicação, entre auxiliares de enfermagem como fator de segurança do paciente na terapêutica medicamentosa**. Disponível em: Acesso em: 12 de Agosto de 2020.

DDINE, L.C.; DDINE, C.C.; RODRIGUES, C.C.R.; KIRSTEN, V.R.; COLPO, E. **Fatores associados com a gastrite crônica em pacientes com presença ou ausência do Helicobacter pylori**. 2012. Disponível em: Acesso em: 10 de Outubro de 2020.

DOMINGUES, P. H. F.; GALVÃO, T. F.; ANDRADE, K. R. C.; SÁ, P. T. T.; SILVA, M. T.; PEREIRA, M. G. **Prevalence of selfmedication in the adult population of Brazil: a systematic review**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 49, n. 36, p. 1-8, 2015. Disponível em: Acesso em: 13 de Setembro de 2020.

DOMINGUES, P.H.F., GALVÃO, T.F., ANDRADE, K.R.C., ARAÚJO, P.C., SILVA, M.T., PEREIRA, M.G. **Prevalence and associated factors of self-medication in adults living in the Federal District, Brazil: a cross-sectional, population-based study**. 2017. Disponível em: Acesso em: 15 de Setembro de 2020.

FERNANDES, W.S.; CEMBRANELLI, J.C. **Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas**, v. 21, n. 37, jul.2015. ISSN 2237-1753, 2015. Disponível em: Acesso em 13 Setembro de 2020.

FERREIRA, R.L.; JÚNIOR, A.T. **Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção**. Disponível em: Acesso em: 8 de Setembro de 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. 2013. Pesquisa Nacional de Saúde. Disponível em: Acesso em: 10 de Setembro de 2020.

IURAS, Anderson et al. **Prevalence of self-medication among students of State University of Amazonas (Brazil)**. Revista Portuguesa De Estomatologia Medicina Dentaria E Cirurgia Maxilofacial. Lisboa, v. 57, n. 2, p. 104-111, 2016. Disponível em: Acesso em: 15 de Setembro de 2020.

LASTE, G.; DEITOS, A.; KAUFFMANN, C.; CASTRO, L.C.; TORRES, I.L.S.; FERNANDES, L.C. **Papel do agente comunitário de saúde no controle do estoque domiciliar de medicamentos em comunidades atendidas pela estratégia de saúde da família**. Disponível em: Acesso em: 15 de Setembro de 2020.

LUANA COSTA P, GARCIA P.C. **USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: os perigos da automedicação.** Disponível em: Acesso em: 13 de agosto de 2020.

MORAIS, E.; JÚNIOR, O. F. **Consequências e quais os principais riscos da automedicação.** 2018. Disponível: Acesso em: 18 de Setembro de 2020.

OCAN. et al. **Household antimicrobial self-medication: a systematic review and meta-analysis of the burden, risk factors and outcomes in developing countries.** 2007. Disponível em: Acesso em: 10 de Setembro de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Medicamentos: uso racional de medicamentos.** Brasil. Maio, 2010. PFIZER. OS RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO. 2020. Disponível em: Acesso em: 02 de Outubro de 2020.

PONS, E.S.; KNAUTH, D.R.; VIGO, A.; MENGUE, S.S. **Predisposing factors to the practice of self-medication in Brazil: Results from the National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM).** PLoS One. 2017.

RATHER, I.A.; KIM. B., BAJPAI, V.K.; PARK. Y. **Self-medication and antibiotic resistance: crisis, current challenges, and prevention.** 2017. Disponível em: Acesso em: 20 de Setembro de 2020.

SÃO PAULO. Projeto: **Farmácia Estabelecimento de Saúde: Medicamentos isentos de prescrição.** Conselho Regional de Farmácia de São Paulo, São Paulo, v.2. 2010. Disponível em: . Acesso em: 05 de Agosto de 2020.

SOUSA, Hudson; SILVA, Jennyff; NETO, Marcelino. **A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no brasil.** 2008. Disponível em: Acesso em: 20 de Agosto de 2020.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.12, n.1, p.213- 220, jan./mar. 2007. Disponível em: Acesso em: 18 de Setembro de 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácidos graxos 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 168, 169, 171, 172, 286

Adesão 7, 10, 51, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 79, 82, 84, 205, 207, 214, 246

Adolescência 92, 211, 241, 242, 248, 250, 254

Alta hospitalar 10, 223, 226

Assistência domiciliar 217, 219, 224, 226, 227, 228, 230

Assistência hospitalar 223, 268

Atenção básica à saúde 108, 255, 264, 265

Atenção farmacêutica 25, 26, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 41, 43, 46, 47, 48

Atuação do farmacêutico 1, 3, 7, 26, 31, 50

Audição 162, 163, 168, 169, 172, 173

Automedicação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 41, 49, 263

Avaliação nutricional 192, 194, 196, 197, 198

C

Camellia sinensis 153, 154, 156, 157, 159, 160

Canabidiol 130, 131, 134, 135, 136

Cannabis 130, 131, 133, 134, 135

CBD 130, 131, 133, 134

Centro cirúrgico 15, 266, 268, 269, 270, 276, 277, 278

Centro de Atenção Psicossocial 210, 212, 213

Chá verde 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

Consumo de medicamentos 3, 11, 25, 26, 29, 36, 38, 40, 41, 44, 47, 48

Contraceptivo de emergência 86, 87, 88, 90, 93

Controle 2, 9, 25, 26, 27, 28, 36, 40, 41, 44, 45, 54, 59, 98, 100, 126, 132, 159, 162, 164, 165, 227, 237, 246, 247, 248, 250, 262, 266, 280, 281

Cuidado 7, 9, 11, 33, 49, 73, 74, 84, 90, 132, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 200, 202, 203, 204, 205, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 261, 267, 276, 277, 278

Cuidados farmacêuticos 61

D

Diabetes mellitus 6, 66, 192, 193, 194, 196, 198, 199, 200, 201, 241, 242, 243, 244, 252, 253

Dieta 40, 62, 63, 64, 69, 72, 73, 75, 113, 114, 115, 125, 127, 137, 138, 157, 158, 161, 162,

163, 164, 168, 171, 174, 194, 197, 198, 199, 247, 248, 280, 284, 286

Disbiose 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288

Distúrbios endócrinos 241, 243, 251

Doença de alzheimer 217, 218, 219, 222

E

Educação à distância 233

Educação em saúde 13, 84, 220, 221, 228, 231, 234, 238, 262, 263

Efeitos adversos 1, 7, 8, 25, 30, 34, 58, 63, 78, 79, 86, 134, 155

Enfermagem 3, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 36, 49, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 91, 92, 94, 127, 207, 208, 209, 220, 221, 222, 230, 231, 232, 235, 254, 258, 264, 265, 266, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 276, 277, 278, 287

Epidemiologia 11, 22, 49, 192, 200, 209, 254

Epilepsia 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Equipe interdisciplinar de saúde 61, 213

Equipe multiprofissional 71, 73, 204, 205, 207, 212, 223, 272, 278

Eventos adversos 8, 64, 178, 179, 180, 182, 183, 188, 189, 202, 203, 204, 206, 208, 209

F

Fitoterápicos 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108

H

HIV 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 89, 179

I

Idoso fragilizado 217, 219

Idosos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 44, 49, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 220

Infância 130, 132, 211, 241, 242, 243, 246, 248, 250, 253, 254

Inquéritos 280

L

Legislação 34, 81, 83, 95, 98, 99, 103, 104, 105, 108, 215

Lipídios 109, 110, 111, 113, 118, 119, 122, 124

M

Medicamentos antirretrovirais 52, 53, 54, 55, 56

O

Obesidade 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 193, 194, 195, 197, 199, 220, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 281, 283, 285, 286, 287, 288

P

Palmeiras 109, 110, 111, 123, 129
Pediatria 136, 241, 251, 252, 254
Perda auditiva 162, 163, 164, 167, 169, 171, 172, 173, 174, 250
Perfil de medicamentos 25
Pílula do dia seguinte 86, 87, 93
Plantas medicinais 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 155
Políticas de saúde 23, 95, 96
Prevenção 10, 14, 25, 33, 36, 59, 64, 80, 81, 82, 83, 102, 123, 128, 154, 155, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 168, 171, 172, 192, 211, 213, 219, 227, 228, 241, 246, 250, 251, 254, 263, 280
Prevenção de doenças 33, 158, 192, 228, 280
Primeiros socorros 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240
Psicotrópicos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49

Q

Qualidade da assistência à saúde 178, 207
Qualidade em saúde 179, 181, 182, 188, 203
Questionários 255, 257, 258, 259, 263, 279, 280, 282, 283, 284, 285, 287

R

Relações comunidade-instituição 233

S



Saúde Mental 41, 50, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216
Saúde Ocupacional 78, 83, 255
Segurança do paciente 9, 36, 61, 74, 178, 179, 180, 182, 183, 185, 187, 188, 190, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 268, 277
Serviços de saúde 16, 17, 42, 79, 178, 179, 181, 182, 184, 188, 196, 202, 203, 204, 205, 210, 211, 252
Stress 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277

U

Uso de medicamentos 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 18, 21, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 32, 49, 54, 61, 64, 73, 74, 131, 133
Uso descontrolado 86, 87
Uso racional de medicamentos 1, 11, 25, 26, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 39, 41

V

Vias de administração de medicamentos 61
Visita domiciliar 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231.

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Ano 2021

 www.arenaeditora.com.br
 contato@arenaeditora.com.br
 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Atena
Editora
Ano 2021