



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 3

DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)





FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 3

DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)

A hand holding a white medicine box. The box has a large black 'G' logo and the text 'Medicamento Genérico'. Below this, in a black band, it says 'VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA'. At the bottom, it says 'Contém: 30 comprimidos'. The background is a blurred image of a person's hands holding a similar box.

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 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-Não-Derivativos 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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 Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 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
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª 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 Delta do Parnaíba – UFDP
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal 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
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Soellen de Britto
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Débora Luana Ribeiro Pessoa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
F233	Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 3 / Organizadora Débora Luana Ribeiro Pessoa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0945-8 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.458231701 1. Farmácia. 2. Medicamentos. I. Pessoa, Débora Luana Ribeiro (Organizadora). II. Título. CDD 615
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.

A obra “Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 3” que tem como foco principal a apresentação de trabalhos científicos diversos que compõe seus 25 capítulos, relacionados às Ciências Farmacêuticas e Ciências da Saúde. A obra abordará de forma interdisciplinar trabalhos originais, relatos de caso ou de experiência e revisões com temáticas nas diversas áreas de atuação do profissional Farmacêutico nos diferentes níveis de atenção à saúde.

O objetivo central foi apresentar de forma sistematizada e objetivo estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à atenção e assistência farmacêutica, plantas medicinais, farmacologia, COVID-19, entre outras áreas. Estudos com este perfil podem nortear novas pesquisas na grande área das Ciências Farmacêuticas.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pelas Ciências Farmacêuticas, apresentando artigos que apresentam estratégias, abordagens e experiências com dados de regiões específicas do país, o que é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra “Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 3” apresenta resultados obtidos pelos pesquisadores que, de forma qualificada desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados. Boa leitura!

Débora Luana Ribeiro Pessoa

CAPÍTULO 1 1

A INTERVENÇÃO DO FARMACÊUTICO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CAUSADAS PELO USO INDISCRIMINADO DE DESCONGESTIONANTES NASAIS


Joselia Pereira Lopes
 Kamilla Carlos Silva
 Kyara Barroso do Nascimento
 Laura Alves Ribeiro Braga
 Anna Maly de Leão e Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4582317011>

CAPÍTULO 2 14

ADESÃO AO REGIME TERAPÊUTICO FARMACOLÓGICO NA PESSOA IDOSA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL


Carlos Pires Magalhães
 João Ricardo Miranda da Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4582317012>

CAPÍTULO 327

ANÁLISE DE CONTROLE MICROBIOLÓGICO DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS EM FITOTERÁPICOS: UMA REVISÃO


Milenna Eduarda de Melo Feitosa
 Tibério Cesar Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4582317013>

CAPÍTULO 436

ANÁLISE E PERSPECTIVAS DO DESCARTE DE MEDICAMENTOS EM DOMICÍLIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA


Matheus Oliveira de Souza
 Lauane Ramos de Matos
 João Paulo Assunção Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4582317014>

CAPÍTULO 553

ANÁLISE DO SEDIMENTO DO SOLO DE QUATRO PRAIS DE SANTARÉM-PARÁ: AVALIAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO POR PARASITAS HUMANOS

Anderson da Silva Oliveira
 Pollyana Cardoso Canto
 Reneh Pinto de Castro
 Cassiano Junior Saatkamp


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4582317015>

CAPÍTULO 667

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO BRASIL – DESAFIOS INERENTES A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Sanã Souza Maia


Lustarllone Bento de Oliveira
 Ilan Iginio da Silva
 Rodrigo Lima dos Santos Pereira
 Leandro Pedrosa Cedro
 Marília Pereira Lima
 Nathalia Pereira de Lima Martins
 Marcela Gomes Rola
 Bruno Henrique Dias Gomes
 Luiz Olivier Rocha Vieira Gomes
 João Marcos Torres do Nascimento Mendes
 Vinícios Silveira Mendes
 Anna Maly de Leão e Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4582317016>

CAPÍTULO 779

BENEFÍCIOS DO CONSUMO DE CHÁ VERDE (*CAMELLIA SINENSIS*) POR PACIENTES HIPERTENSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA


João Rodrigues da Silva Neto
 José Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4582317017>

CAPÍTULO 889

DETERMINAÇÃO DA VISCOSIDADE DE DISPERSÕES DE GOMA XANTANA: UMA ABORDAGEM SIMPLIFICADA DE AULA PRÁTICA


Jéssica Brandão Reolon
 Marcel Henrique Marcondes Sari
 Luana Mota Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4582317018>

CAPÍTULO 999

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO MÓVEL PARA APOIO AOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE NO DIAGNÓSTICO DE HIV COM USO DE TESTES RÁPIDOS


Vanessa Manhães Tavares Jorge
 Luiz Claudio Pereira Ribeiro
 Luiz Henrique Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4582317019>

CAPÍTULO 10..... 109


DETERMINAÇÃO DE TEOR DE ÁCIDO ASCÓRBICO EM DIFERENTES MARCAS FARMACÊUTICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Giovanna Cardoso de Souza
 Louise Ribeiro Negrão
 Maria Vitória de Paiva Rodrigues
 Walisson de Jesus Caetano
 Mirella Andrade Silva Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170110>


CAPÍTULO 11 123**HIPERTENSÃO NA GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE DO USO DE FITOTERÁPICOS**

Tamirys Nyanne da Silva Andrade
Ellen Daiane Borges dos Santos Melo
Lidiany da Paixão Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170111>

CAPÍTULO 12..... 133**DIABETES *MELLITUS*: RELATO DE EXPERIÊNCIA REALIZADO ATRAVÉS DO PROJETO DE EXTENSÃO DESENVOLVIDO AO LONGO DA PANDEMIA DO COVID-19**

Anna Virgínia Bisognin Felice
Elisangela Colpo
Lilian Oliveira de Oliveira
Minéia Weber Blattes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170112>


CAPÍTULO 13..... 139**IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR ATUANDO FRENTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS**

Cinthia de Lira Gomes
João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170113>


CAPÍTULO 14..... 148**OBTENÇÃO DE GRÂNULOS POR VIA ÚMIDA E AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES DE FLUXO: UMA ABORDAGEM SIMPLIFICADA DE AULA PRÁTICA**

Marcel Henrique Marcondes Sari
Jéssica Brandão Reolon
Luana Mota Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170114>

CAPÍTULO 15..... 159**O USO DE DULOXETINA NO MANEJO DE FIBROMIALGIA E DOR NEUROPÁTICA**


Heloísa Aparecida Santos Oliveira
Jaqueline Pereira Cardoso
Josineide de Oliveira Gomes
Jussara Braz de Lima
Letícia Sousa do Nascimento
Anna Maly de Leão e Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170115>

CAPÍTULO 16..... 174**O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO URINÁRIA**

EM IDOSO

Lucas Daniel Miranda
 Thiago Tássis dos Santos
 Tibério Cesar Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170116>


CAPÍTULO 17..... 187**A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO PARA O ACESSO AOS MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Rafael Vitor Rodrigues do Nascimento
 Lindineis Barbosa da Fonseca
 João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170117>


CAPÍTULO 18..... 198**PAPEL DO FARMACÊUTICO CLÍNICO HOSPITALAR NA PREVENÇÃO DE REAÇÕES ADVERSAS**

Jonathan Gonçalves da Silva
 Júlia Maria de Moraes Oliveira
 Kalliston Gomes Morais Bastos
 Larissa Pereira Chagas
 Mirella Andrade Silva Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170118>


CAPÍTULO 19.....209**PESQUISA, DESENVOLVIMENTO, PRODUÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE DE VACINAS**

Luiz Henrique da Silva Pereira
 Rhana Cavalcanti do Nascimento
 Kelly Viviane dos Santos Silva Botelho
 Esaú Simões da Silva
 Leidyane Karolaine Barbosa da Silva
 Gerlane Ferreira da Silva Araújo
 Jadon Jorge Oliveira da Silva
 Camila Gomes de Melo
 Maria Joanellys dos Santos Lima
 Aline Silva Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170119>

CAPÍTULO 20222**REVISÃO DA FARMACOTERAPIA DE PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS QUE FAZEM O USO DE IMUNOSSUPRESSORES**

Raul Victor Soares Barbosa
 Jessica Alves de Santana
 Lidiany da Paixão Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170120>

CAPÍTULO 21.....232**USO DA ALOE VERA E SEUS BENEFÍCIOS NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO**

Mylena Coutinho Barbosa do Rego


Lucas Berto Ferreira Silva

José Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170121>**CAPÍTULO 22244****USO DA ESPINHEIRA SANTA PARA GASTRITE: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Ytalla Tayná Saraiva Galvão

José Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170122>**CAPÍTULO 23257****USO MEDICINAL E APLICAÇÕES DA CORAMA (*Kalanchoe pinnata*) - UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Maria Rayane Matos de Sousa Procópio

Janara Pereira Rodrigues

Tereza Raquel Pereira Tavares

Camila Araújo Costa Lira

Kamila de Lima Barbosa

Daniele Campos Cunha

Anayza Teles Ferreira


Antonia Ingrid da Silva Monteiro

Ângelo Márcio Gonçalves dos Santos

Maria Luiza Lucas Celestino

Andreson Charles de Freitas Silva

José Diogo da Rocha Viana


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170123>**CAPÍTULO 24268****AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR (SAC) COMO FERRAMENTA NA MELHORIA PRODUTIVA DE UMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA DE ANÁPOLIS-GOIÁS**

Clara Elis Garcez Lopes

Jordana Silva Fabrini

Danny Suelen Santos Soares

Janáina Andréa Moscatto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170124>**CAPÍTULO 25280****O ÓLEO DE WINTERGREEN, SALICILATO DE METILA, E SUAS DIVERSAS APLICAÇÕES**

Sandro Luiz Barbosa dos Santos

Patrícia Gomes Fonseca

Millton de Souza Freitas
Stanlei Ivair Klein
Natália de Souza Freitas
Tássio Trindade Mazala

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45823170125>

SOBRE A ORGANIZADORA290

ÍNDICE REMISSIVO 291

A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO PARA O ACESSO AOS MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Data de aceite: 02/01/2023

Rafael Vitor Rodrigues do Nascimento

Centro Universitário Unifavip Wyden
Caruaru – PE
<http://lattes.cnpq.br/7731622469509379>

Lindineis Barbosa da Fonseca

Faculdade ASCES/UNITA
Caruaru – PE
<http://lattes.cnpq.br/0696835491707388>

João Paulo de Melo Guedes

Centro Universitário Unifavip Wyden
Caruaru - PE
<https://orcid.org/0000-0003-2619-5080>

RESUMO: O acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) busca garantir de maneira integral os tratamentos medicamentosos existentes no âmbito do SUS. Através desta importante ação, esses medicamentos considerados de alto custo são ofertados à toda população para manutenção dos tratamentos que exigem maior atenção para recuperação da saúde em nível ambulatorial pré-estabelecido por meio de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). De acordo com as diretrizes de gestão do SUS, as etapas que compõem a execução do CEAF são

descentralizadas, e as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) são responsáveis pela organização e estruturação das unidades de dispensação destes medicamentos para população. Neste sentido o Componente Especializado amplia a cobertura ao acesso de novos medicamentos, bem como aos já padronizados, tanto para doenças já tratadas quanto para novas doenças que necessitam de uma maior tecnologia e recursos de saúde diferenciados. Notadamente a presença do farmacêutico para o acesso, orientação e acompanhamento farmacoterápico desses medicamentos demonstraram ser de grande importância para a população usuária desse serviço de saúde pública. Nesse contexto a atuação do profissional farmacêutico é de grande relevância no que diz respeito a essa e a outras estratégias de saúde, sendo de suma importância sua presença em todos os níveis de atenção à saúde no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Farmacêutica, Medicamentos Excepcionais, Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

THE IMPORTANCE OF THE PHARMACIST FOR ACCESS TO MEDICINES OF THE SPECIALIZED COMPONENT OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE

ABSTRACT: Access to medicines of the Specialized Component of Pharmaceutical Assistance (CEAF) seeks to fully guarantee existing drug treatments within the SUS. Through this important action, these drugs considered high cost are offered to the entire population for maintenance of treatments that require greater attention to health recovery at the outpatient level established through Clinical Protocols and Therapeutic Guidelines (PCDT). According to the SUS management guidelines, the stages that make up the execution of the CEAF are decentralized, and the State Health Departments (SES) are responsible for the organization and structuring of the dispensing units of these medicines for the population. In this sense, the Specialized Component extends coverage to access to new medicines, as well as to those already standardized, both for diseases already treated and for new diseases that require greater technology and differentiated health resources. Notably the presence of the pharmacist for access, guidance and pharmacotherapeutic follow-up of these drugs have shown to be of great importance for the population using this public health service. In this context, the performance of the pharmaceutical professional is of great relevance with regard to this and other health strategies, and its presence in all levels of health care in the SUS is of paramount importance.

KEYWORDS: Pharmaceutical Services, Drugs from the Specialized Component of Pharmaceutical Care.

1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2007) define que: “A assistência farmacêutica como um grupo de serviços e atividades relacionados com o medicamento, destinados a apoiar as ações da saúde que demanda a comunidade”.

No Brasil, assistência farmacêutica tem passado recente, uma vez que o termo assistência farmacêutica era significado da mesma forma que assistência médica, que compreendiam apenas às atividades clínicas ou relativas ao cuidado do paciente. (OLIVEIRA; BERMUDEZ; OSÓRIO-DE-CASTRO, 2007)

As ações que compreendem a Assistência Farmacêutica, estão divididas em três componentes: o Componente Básico, o Componente Estratégico e Componente Especializado. O SUS, em seus anos de existência, vem se organizando para fornecer medicamentos essenciais à população. A padronização e descentralização da compra tornam mais ágeis e racionais a aquisição e dispensação dos medicamentos à população. (Chieffi & Barata, 2009)

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é definido como uma estratégia de acesso a medicamentos para a garantia da integralidade dos tratamentos, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Em seu âmbito é que se estabelece a maior parte das tensões entre o aumento dos gastos, a pressão da demanda e a competição comercial em relação aos

medicamentos. (Brasil, 2011)

O termo “especializado” refere-se a todas as ações de saúde necessárias para o cuidado dos pacientes, visto que esse paciente, necessitará de tecnologias mais especializadas (médicos especialistas, exames mais complexos, medicamentos mais caros, tratamento mais complexo) do que os agravos cobertos integralmente. (MS, 2010)

Com isso o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, amplia a cobertura e acesso de novos medicamentos e os já padronizados, tanto para doenças já tratadas quanto para novas doenças a serem contempladas. (MS, 2014)

Como referenciado pelo Ministério da Saúde, (2011, pág.113) “em seu âmbito é que se estabelece a maior parte das tensões entre o aumento dos gastos, a pressão da demanda e a competição comercial em relação aos medicamentos”.

Como diz Conass, (2011):

O elenco de medicamentos que compõem o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica possui características próprias e exigências específicas para que os usuários possam acessá-los”. Esse acesso é precedido por procedimentos definidos, que estabelecem os requisitos a serem atendidos pelo possível usuário, com finalidade de obter o medicamento de forma racional e padronizada.

Uma vez que a efetividade do tratamento farmacológico está intimamente relacionada à disponibilidade do medicamento de forma acessível ao usuário, bem como à aceitação e ao comprometimento do indivíduo com relação ao tratamento e ao uso racional. (FRITZEN; MOTTER; PANIZ, 2017) Inúmeras vezes há desinformação por parte da população quanto a disponibilidade deste serviço, e aos que já fazem algum tratamento, necessitam de informações adequadas que auxiliem o acesso destes medicamentos, além de conscientizar da importância na constância do tratamento.

Para que o tratamento fosse atendido corretamente o Ministério da Saúde elaborou o Protocolo Clínicas e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), atualmente seguidas pelos médicos e outros profissionais da área da saúde, durante o acompanhamento do paciente. Os medicamentos contemplados no CEAF são liberados pelo gestor estadual, somente se o paciente apresentar doença e os critérios descritos no Protocolo. (BRITO, 2015)

Considerando a relevância da temática e a necessidade de aprofundar-se em estudos acerca da importância do farmacêutico para o acesso aos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica, esta pesquisa teve por objetivo evidenciar qual a relevância do profissional e as possibilidades de atuação do farmacêutico no CEAF por meio de revisão da bibliografia existente.

As informações obtidas favorecerão os debates sobre esta temática, no âmbito das instituições públicas de saúde, e propagarão o conhecimento no meio acadêmico e científico, acerca da importância do farmacêutico para o acesso aos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica.

O presente trabalho teve por finalidade realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância do profissional farmacêutico para o acesso da população aos medicamentos inseridos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, objetivando ações que auxiliem na ampliação desse acesso, bem como identificando os fatores que possibilitem a sua melhoria.

2 | METODOLOGIA

A pesquisa é uma revisão narrativa da literatura. Essa metodologia procurou sintetizar as evidências acerca dos principais conceitos teóricos de determinada temática, possibilitando a cabo levantar discussões de cunho opinativo pessoal (Smith, 2012).

Essa pesquisa foi realizada por meio de artigos e publicações encontradas nas mais conceituadas bases de dados científicos, tais como: Scientific Eletronic Librany Online (SciELO), Google Acadêmico, Science, o site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Organização Mundial de Saúde (OMS). Além do Conselho Federal de Farmácia (CFF) e Conselho Regional de Farmácia de Pernambuco (CRF-PE). As Principais palavras-chaves utilizadas na pesquisa: Assistência Farmacêutica, Componente Especializado, *acesso de medicamentos no SUS*, importância do farmacêutico.

A coleta de dados desta pesquisa ocorreu pelo método síntese qualitativa. A utilização de metodologias de pesquisa qualitativas no campo da Administração é cada vez mais comum. Como afirma Miles e Huberman (1994), desde os anos 1990 tem aumentado o número de pesquisas qualitativas em disciplinas básicas e aplicadas como a administração geral e os estudos organizacionais em particular, a sociologia, a psicologia, a linguística, a saúde, o planejamento urbano, a educação, a avaliação de políticas públicas, entre outras.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: (a) estudos publicados em português e inglês; (b) Artigos e publicações a partir do ano 2005; (c) Que possuem as palavras-chaves utilizadas; (d) Que abordam informações sobre o tema proposto.

Como critério de exclusão foram enquadrados artigos e publicações que não estejam relacionados ao tema; que foram publicados anteriormente ao proposto pela pesquisa; que apresentem dados incoerentes com objetivo proposto.

Consistiu em uma revisão de literatura do tipo qualitativa. Os resultados obtidos foram analisados através de uma minuciosa pesquisa de artigos científicos, que por sua vez têm as devidas discussões apresentadas a partir dos seguintes pontos: a importância do farmacêutico para o acesso dos medicamentos do componente especializado.

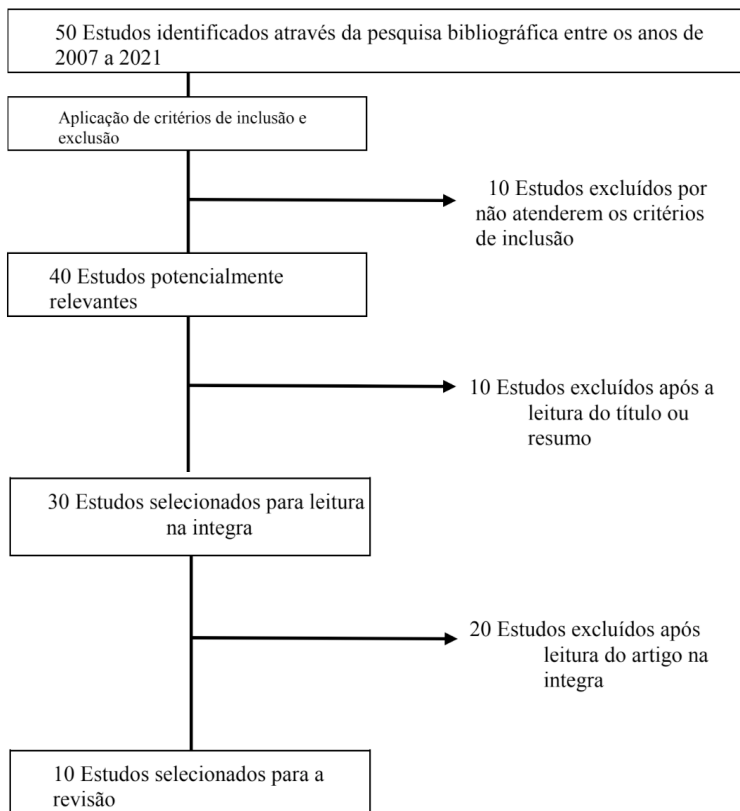


Figura 1. Fluxograma de seleção de estudos para a amostra final.

Fonte: Os autores (2022)

3 | RESULTADOS

Posteriormente a busca por dados relevantes à pesquisa, foi realizado uma filtragem, onde dos 50 artigos obtidos de forma inicial, foram selecionados 10 artigos acerca do tema abordado, no intuito de enriquecer o conhecimento sobre o tema apresentado.

Autores	Títulos	Objetivos	Metodologia	Resultados
Brasil, & Ministério da Saúde (MS), 2017	Inovação para garantia do acesso a medicamentos no SUS	O aprimoramento da gestão da Assistência Farmacêutica	Livro	Apresenta as Consolidações das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
da Hora Brito et al, 2021	Direito a medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica: compreensão de trabalhadores da atenção básica	Descrever a construção e a consolidação do Componente Especializado, identificando fatores que contribua para melhoria da Assistência Farmacêutica.	Revisão de literatura	Este trabalho teve como finalidade realizar um levantamento bibliográfico do acesso aos medicamentos no SUS inseridos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, evidenciando fatores que auxiliem os gestores e seus planejamentos, bem como identificar os fatores que possibilitem a melhoria da Assistência Farmacêutica.
Fatel et al (2021)	Desafios na gestão de medicamentos de alto preço no SUS: avaliação da Assistência Farmacêutica em São Paulo, Brasil	Avaliar a capacidade de gestão do (CEAF) no estado de São Paulo (ESP), sob os aspectos organizacional, operacional e sustentabilidade	Estudo avaliativo	Verificou-se que a capacidade de gestão foi positiva na dimensão operacional. Os resultados demonstraram maiores investimentos e desenvolvimento em aspectos técnicos da assistência farmacêutica, mas deficitárias em relação a aspectos clínicos, regulamentação, infraestrutura e comunicação com os atores envolvidos.
Lauton, & Paixão, (2019)	Avanços e desafios para garantia do acesso a medicamentos do componente especializado	Investigar os avanços conquistados e os desafios enfrentados na garantia do acesso a medicamentos do Ceaf.	Revisão integrativa baseada na literatura	Garantir o acesso sustentável aos medicamentos do CEAF é necessário desenvolver ações como a integração dos serviços do nível central com as unidades assistenciais, a otimização dos sistemas de informação e estruturação e melhorias do fluxo logístico dos serviços farmacêuticos.

Pasquetti & Junges (2013)	Assistência farmacêutica no SUS: os desafios do profissional farmacêutico	Identificar os desafios do farmacêutico na realização da assistência farmacêutica no SUS.	Levantamento bibliográfico	Assistência Farmacêutica no SUS, ações do profissional farmacêutico diretamente ligado ao direito à saúde, onde a realização da assistência e atenção farmacêutica surge como novos modelos que necessitam da capacitação deste profissional.
Magarinos-Torres, (2014)	Adesão às listas de medicamentos essenciais por médicos brasileiros em atuação no sistema único de saúde	Adesão de médicos brasileiros em atuação no SUS a listas de medicamentos essenciais (LME), buscando conhecer o papel das LME na prática prescritiva e identificar a aceitação e barreiras para sua utilização no Brasil	Pesquisa Qualitativa	Os resultados das falas expõem desconhecimento e baixa adesão a LME. Ainda que tenham tido algum contato prévio com uma LME, esta não é valorizada como fonte de informações para a prescrição baseada em evidências
Manzini et al (2015)	O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS : diretrizes para ação	Ampliar ainda mais o acesso aos medicamentos, promover o uso racional, integrar a assistência farmacêutica às demais políticas de saúde como parte do processo do cuidado, otimizar a gestão dos recursos humanos e financeiros e incorporar, de vez, o farmacêutico à rede de saúde (municipal, estadual, regional)	Livro	Neste livro, o Grupo de Trabalho sobre Saúde Pública do Conselho Federal de Farmácia apresenta a realidade do farmacêutico no SUS, as possibilidades de atuação e ainda pretende despertar o interesse do leitor sobre a saúde pública brasileira.

Quadro 1. Caracterização dos artigos da amostra final.

4 | DISCUSSÃO

A principal característica do CEAF é a busca pela garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em nível ambulatorial para algumas condições clínicas que apresentam custos de tratamento mais elevados ou maior complexidade. A definição dos medicamentos e das demais tecnologias em saúde necessárias ao tratamento de cada uma dessas condições clínicas segue linhas de cuidado específicas, definidas pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde. (BRASIL, 2014)

O componente especializado da assistência farmacêutica possui papel fundamental para garantir o tratamento específico de múltiplas doenças para toda população e o

acesso aos medicamentos necessários para esse tratamento considerado de alto custo. Um dos grandes desafios para a gestão da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde é estabelecer uma forma sustentável de garantir o financiamento e o acesso aos medicamentos, considerando os elevados custos da assistência à saúde. (LAUTON, 2019)

Em um PCDT contém critérios para o diagnóstico das doenças: o algoritmo de tratamento, os mecanismos de monitoramento clínico e a supervisão de possíveis efeitos adversos ao uso do medicamento. No que tange aos profissionais responsáveis pela dispensação, esse documento recomenda e fornece elementos para a implementação de serviços voltados à prática de um modelo fundamentado na Atenção Farmacêutica. (LIMA-DELLAMORA; CAETANO; OSORIO-DE-CASTRO, 2012) Portanto, estes protocolos sugerem o contato direto entre o farmacêutico e o usuário objetivando uma farmacoterapia racional e a atingindo um melhora na qualidade de vida do paciente.

Neste sentido, os profissionais que atuam neste nível de atenção à saúde precisam conhecer a organização e os fluxos de atendimento aos usuários nos diversos serviços do SUS, além de atentar-se a outros pontos que compõe as Redes de Atenção à Saúde (RAS), de maneira a possibilitar o encaminhamento destes usuários quando necessário e a promoção do direito ao acesso a saúde, bem como evitar problemas que dificultem o andamento dos fluxos operacionais do SUS, como já vistos em estudos anteriores.

Na mesma lógica, Wannmacher (2010) ressalta que grande proporção de profissionais da saúde, em todos os níveis da gestão pública, desconhece as listas de medicamentos essenciais existentes no país. Para ela, constitui um desafio a divulgação dessas listas, abrangendo o maior número possível de prescritores, setores acadêmicos, serviços de saúde e organismos profissionais. E, assim como apontou Torres (2014), a autora salienta que outra dificuldade consiste na falta de adesão dos profissionais em prescrever medicamentos essenciais.

No estudo retratado por Galato et al (2008), os farmacêuticos apresentam diversos desafios perante mudança de prática na farmácia, entre eles se destacam: a priorização dos interesses econômicos e a exigência do cumprimento de tarefas administrativas no processo de trabalho, em detrimento das atividades clínicas e de educação em saúde. Contudo, na prestação do serviço de dispensação farmacêutica pode ser possível prevenir, identificar e resolver problemas relacionados à farmacoterapia.

Neste contexto Segundo o CFF (2015) “a presença do farmacêutico nas unidades de saúde do SUS, nos seus diferentes níveis de organização e complexidade, sua inclusão efetiva nas equipes multiprofissionais e o desenvolvimento de atividades clínicas integradas ainda representam um desafio a ser superado”. Contudo, inúmeros fatores impõem desafios para o profissional de saúde, em especial o farmacêutico, na perspectiva do cuidado oferecido a parcela da população, a fim de minimizar custos e promover a educação em saúde.

Através de documentos oficiais, é possível identificar à necessidade da

descentralização da Assistência Farmacêutica no intuito de aproximar o serviço ao paciente com a presença do farmacêutico para orientação e educação individualizada e garantir a qualidade da Atenção Farmacêutica (Pasqueti, 2011).

Também as deficiências de estruturação dessas unidades responsáveis pela dispensação de medicamentos deste componente, como já relatado na literatura, reforçam a constatação realizada anteriormente: o financiamento público da assistência farmacêutica destina-se, prioritariamente, à aquisição dos produtos, sem considerar as diversas variáveis que impactam o acesso e a qualidade do uso dos medicamentos (Lima-Dellamora et al. 2012).

Assim sendo, às ações do profissional farmacêutico estão diretamente ligadas ao direito à saúde, onde a realização da assistência e atenção farmacêutica surge como novos modelos que necessitam da capacitação deste profissional para assumir novas responsabilidades relacionadas aos medicamentos e aos pacientes a partir do acompanhamento sistemático e documentado com o consentimento dos mesmos (Merola et al. 2008).

Um estudo realizado por Fritzeni em 2017, no município de São Leopoldo (RS), identificou a baixa prevalência de adesão dos usuários ao componente especializado da AF, devido à falta de acompanhamento farmacoterapêutico. Para Silva & Costa, (2015), muitas vezes esse acompanhamento não acontece pelo excesso de trabalho burocrático que o farmacêutico desse componente precisa realizar e devido ao foco do serviço contemplar as atividades relacionadas à aquisição e à disponibilização do medicamento em detrimento do monitoramento técnico do tratamento.

Pode-se atribuir, ainda, que a predileção dos farmacêuticos pelo desenvolvimento de atividades gerenciais se dá pela necessidade de cumprimento das normas estabelecidas pelos órgãos governamentais. (de Almeida Couto, 2020)

Neste sentido, podemos reiterar a importância do profissional farmacêutico de estar inserido em todos os níveis de atenção em saúde pública. Promovendo ações no acompanhamento do envelhecimento da população, das epidemias, do uso excessivo de medicamentos, da baixa adesão aos tratamentos e a falta de habilidades das práticas profissionais a necessidade de avançar na qualificação do cuidado ofertado aos usuários desses medicamentos.

5 | CONCLUSÃO

Foi perceptível a carência de conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o CEAF, o que poderá gerar um impacto negativo na continuidade da atenção à saúde, pois a falta de articulação entre os serviços e os profissionais, geram problemas na organização dos fluxos, dificultando o acesso aos medicamentos pelo usuário. Reitera-se a necessidade da realização de ações de educação destinada aos profissionais que

atuam na Atenção Básica e da utilização de estratégias como a construção de folders e/ou cartilhas, que busquem ampliar o seu conhecimento com relação ao CEAF e promover a orientação dos usuários quando necessário. Além disso, a criação de um portal único sobre os medicamentos de alto custo poderá contribuir para o acesso às informações pelos profissionais, bem como para a aquisição dos medicamentos disponibilizados por esse componente. Desse modo, sem a atuação do farmacêutico, o medicamento e os cuidados relacionados ao seu uso, apresentam-se desordenados e desqualificados no âmbito do SUS. É a partir dessa premissa que os desafios desse profissional para realização da assistência e atenção farmacêutica se tornam uma responsabilidade considerável, pois é necessário incorporar na prática profissional um modelo que propicie ao farmacêutico realizar a farmacoterapia e atuar como promotor do uso racional de medicamentos. Assim, a inserção do farmacêutico neste ambiente de trabalho, de modo integrado às equipes multiprofissionais, trará benefícios à saúde geral do paciente, maior qualidade de vida da população que necessita destes serviços e a promoção do uso racional do medicamento. No entanto, houve dificuldade em encontrar artigos com essa temática pois ainda é escassa a abordagem deste tema, o que requer que estudos sequenciais a este sejam realizados para melhor consolidar a análise da temática trabalhada.

REFERÊNCIAS

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Da excepcionalidade às linhas de cuidado: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. 2010.

BRASIL; MINISTERIO DA SAÚDE (MS). Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: Inovação para garantia do acesso a medicamentos no SUS. 2014. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Assistência farmacêutica no SUS: para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS; 2011.

BRASIL; Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS. Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 7. Brasília: CONASS, 2011

CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1839-1849, 2009.

DA HORA BRITO, Acácia et al. Direito a medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica: compreensão de trabalhadores da atenção básica. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 33, n. 1, p. 48-58, 2021.

DE ALMEIDA COUTO, Damiana; AMARAL, Bruno Andrade; PRADO, Nília Maria de Brito Lima. Assistência farmacêutica no componente especializado: um estudo de análise lógica. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 84-98, 2020.

DOS SANTOS SIMÕES, Fabrício Henrique et al. Judicialização do acesso ao tratamento do diabetes no estado de Minas Gerais. 2015.

FATEL, Karina de Oliveira et al. Desafios na gestão de medicamentos de alto preço no SUS: avaliação da Assistência Farmacêutica em São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 5481-5498, 2021.

FRITZEN, Janaína Soder; MOTTER, Fabiane Raquel; PANIZ, Vera Maria Vieira. Acesso regular e adesão a medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica. **Revista de saúde pública**, v. 51, p. 109, 2017.

GALATO, Dayani et al. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, p. 465-475, 2008.

LAUTON, Priscila Moreira; PAIXÃO, Marcelo Ney de Jesus. Avanços e desafios para garantia do acesso a medicamentos do componente especializado. **Rev. baiana saúde pública**, p. 9-28, 2019.

MAGARINOS-TORRES, Rachel et al. Adesão às listas de medicamentos essenciais por médicos brasileiros em atuação no sistema único de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, p. 323-330, 2014.

MANZINI, Fernanda et al. O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS: diretrizes para ação. **Brasília: Conselho Federal de Farmácia**, p. 133-60, 2015.

MEROLA, Yula Lima; TERRA, Fábio Souza; COSTA, Ana Maria Duarte Dias. Incentivo a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: um projeto em discussão. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 5, n. 1, 2008

OLIVEIRA, Maria Auxiliadora; BERMUDEZ, Jorge Antonio Zepeda; OSÓRIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa. **Assistência farmacêutica e acesso a medicamentos**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2007.

PASQUETTI, Carolina Vedana; JUNGES, F. O. O Desenvolvimento da Assistência Farmacêutica no Brasil: evolução da legislação e o seu contexto histórico. **Universidade de Brasília–UnB**, 2013.

SILVA, Hudson P.; PETRAMALE, Clarice A.; ELIAS, Flavia TS. Advances and challenges to the Brazilian policy of health technology management. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 83-90, 2012.

World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva; 2007

A

Abordagem simplificada 89, 90, 96, 147, 156

Ácido Ascórbico 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Ações farmacológicas 257

Adesão à medicação 14, 19, 20, 21

Aloe vera 231, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242

Antioxidantes 79, 84, 85, 86, 88, 112, 233, 257, 259, 260

Assistência farmacêutica 11, 50, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 125, 142, 144, 146, 176, 180, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 201, 203, 204, 205, 206, 246, 247, 253, 254, 255

Atenção à saúde 36, 71, 72, 73, 74, 78, 186, 193, 194, 253

Atenção farmacêutica 1, 73, 77, 78, 131, 183, 192, 193, 194, 195, 197, 201, 206, 229

Automedicação 1, 2, 3, 10, 11, 12, 13, 28, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 184

C

Cicatrização 110, 112, 113, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 253, 261, 263, 265

Controle de qualidade 29, 31, 32, 33, 34, 114, 115, 116, 120, 121, 122, 208, 209, 210, 214, 216, 276

D

Dependência 1, 10, 11, 72, 75

Descongestionantes nasais 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 72

Desequilíbrio ecológico 36

Determinação 20, 73, 89, 90, 92, 93, 95, 96, 97, 109, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 147, 151, 152, 155, 157

Diagnóstico de HIV 99, 100, 101, 107

Dispositivos móveis 100, 108

Distúrbio metabólico 133

Dor neuropática 158, 159, 160, 161, 162, 163, 167, 168, 169, 170, 171

Droga vegetal 27, 32

Duloxetina 158, 159, 160, 163, 166, 167, 168, 169

E

Educação em saúde 108, 133, 134, 135, 136, 137, 141, 183, 193

Educação permanente 100, 101, 253

Ensino superior 53, 58, 146, 147, 149, 289

Erros de medicação 197, 199, 204, 205

Espinheira Santa 243, 244, 246, 247, 248, 250, 251, 252, 253

F

Farmacêutico 1, 2, 3, 10, 11, 12, 13, 32, 33, 36, 42, 46, 49, 50, 67, 68, 69, 70, 73, 74, 77, 78, 90, 95, 128, 129, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 173, 175, 176, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 221, 224, 225, 228, 246, 277

Farmacêutico hospitalar 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 199, 200

Farmácia 2, 10, 11, 13, 39, 44, 46, 50, 51, 71, 72, 75, 78, 89, 92, 93, 97, 109, 120, 122, 131, 133, 135, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 156, 169, 180, 183, 189, 192, 193, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 206, 207, 221, 225, 253, 254, 277, 278, 289

Farmácia hospitalar 142, 143, 144, 146, 197, 199, 201, 203, 204, 206, 207

Fármacos 9, 12, 16, 18, 19, 21, 36, 38, 44, 45, 76, 97, 116, 132, 143, 149, 153, 156, 158, 160, 163, 166, 181, 182, 221, 222, 223, 226, 249

Ferimentos 231, 233, 263

Fibromialgia 158, 159, 160, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171

Fitoterápicos 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 132, 253, 254, 256, 258, 265, 266

Flavonoides 79, 84, 85, 250, 251, 257, 258, 260, 263, 264

G

Gastrite 243, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 259

Gestante 123, 126, 129, 215

H

Hipertensão 7, 8, 9, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 25, 26, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 223, 228, 230

Hipertensão arterial sistêmica 79, 80, 81, 82, 84, 85, 87, 88, 125, 230

I

Idosos 7, 18, 77, 80, 83, 137, 143, 173, 174, 175, 176, 180, 182, 183, 184, 210, 215, 229

Imidazólicos 1, 4, 8, 9

Infecção urinária 173, 174, 175, 176, 178, 179, 181

Infecções parasitárias 54, 55

M

Maytenus ilicifolia 243, 244, 246, 248, 250, 251, 253, 254

Medicamentos 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 83, 85, 87, 125, 126, 128, 131, 132, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 155, 156, 158, 159, 160, 162, 163, 166, 167, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 216, 221, 222, 223, 225, 227, 228, 229, 230, 245, 246, 251, 252, 253, 258, 265, 266, 268, 269, 273, 277, 278

Medicamentos imunossupressores 221, 223, 228, 230

P

Parasitas humanos 53, 54, 55, 56

Pesquisa e desenvolvimento 208, 209, 210, 218

Plantas medicinais 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 87, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 231, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 261, 264, 266

Proposta de aula prática 147, 156

Q

Qualidade 1, 5, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 63, 65, 69, 70, 72, 73, 74, 76, 77, 85, 87, 107, 110, 111, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 129, 136, 139, 142, 143, 145, 146, 158, 159, 160, 162, 168, 174, 180, 183, 193, 194, 195, 197, 199, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 214, 216, 225, 243, 249, 250, 252, 253, 255, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 275, 276, 277, 278

Queda de esferas 90, 92, 95

S

SARS-CoV-2 133, 135, 138, 139, 140, 210, 217

Sistemas de saúde 68, 69, 198, 258

T

Testes rápidos 99, 100, 101

Transplante renal 221, 226, 227, 228, 229, 230

U

Uso racional de medicamentos 10, 12, 13, 36, 42, 49, 50, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 76, 77, 142, 143, 195, 199, 205

V

Viscosímetro de Hoppler 89, 90, 92, 93, 95, 96

Vitamina C 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 3

- 🌐 www.arenaeditora.com.br
- ✉ contato@arenaeditora.com.br
- 📷 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
- 📘 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

A hand holding a white box of generic medication. The box features a large black 'G' logo and the text 'Medicamento Genérico'. The background is a blurred image of a person in a white coat, likely a pharmacist or doctor, in a pharmacy setting.

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 3

- 🌐 www.arenaeditora.com.br
- ✉ contato@arenaeditora.com.br
- 📷 @arenaeditora
- 📘 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos