



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)

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
Renêh 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 Moraes 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

CAPÍTULO 6

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

Data de aceite: 02/01/2023

Sanã Souza Maia

Faculdade Anhanguera de Brasília –
Unidade Taguatinga Sul, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/7997818472778695>

Lustarllone Bento de Oliveira

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

Ilan Iginio da Silva

Faculdade Anhanguera de Brasília –
Unidade Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/3422686994314591>

Rodrigo Lima dos Santos Pereira

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

Leandro Pedrosa Cedro

Faculdade Anhanguera de Brasília –
Unidade Taguatinga, Taguatinga, DF
UPA 24h Mansões Odisseia, Águas
Lindas, Goiás, GO
<http://lattes.cnpq.br/2230018504386035>

Marília Pereira Lima

Faculdade Anhanguera de Brasília –
Unidade Taguatinga, Taguatinga, DF
<https://lattes.cnpq.br/9314041565663364>

Nathalia Pereira de Lima Martins

Faculdade Anhanguera de Brasília –
Unidade Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/3408850360752151>

Marcela Gomes Rola

Faculdade Anhanguera de Brasília –
Unidade Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/5551200316101130>

Bruno Henrique Dias Gomes

Faculdade Anhanguera de Brasília –
Unidade Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/1433679199177049>

Luiz Olivier Rocha Vieira Gomes

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

João Marcos Torres do Nascimento Mendes

Uniceplac - UNIÃO EDUCACIONAL DO
PLANALTO CENTRAL, GAMA, DF
<http://lattes.cnpq.br/6492142661477865>

Vinícios Silveira Mendes

Faculdade Anhanguera de Brasília –
Unidade Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/6918633090356874>

RESUMO: A Assistência Farmacêutica (AF) está ligada a todas as atividades relacionadas a promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais, esses produtos considerados básicos e indispensáveis ao atendimento da maioria dos problemas de saúde. Tais produtos devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitem nas formas farmacêuticas apropriadas. Na assistência farmacêutica, é primordial a promoção do uso racional de medicamentos, que deve ser prioridade dos sistemas de saúde em todo o mundo, que se caracteriza por uma tarefa complexa, já que o uso racional de medicamentos acontece quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e com o menor custo para si e para a comunidade. Na assistência farmacêutica, é primordial a promoção do uso racional de medicamentos, que deve ser prioridade dos sistemas de saúde em todo o mundo, que se caracteriza por uma tarefa complexa, já que o uso racional de medicamentos acontece quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e com o menor custo para si e para a comunidade. O objetivo geral do trabalho foi fazer uma revisão sistemática sobre os desafios da assistência farmacêutica no Brasil. Identificando as principais falhas e desafios do processo de assistência farmacêutica no Brasil; Determinando a importância do papel do farmacêutico de assistência farmacêutica e analisando por fim qual o impacto do fenômeno das falhas na assistência farmacêutica e no uso racional de medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência farmacêutica; uso racional de medicamentos; sistemas de saúde.

PHARMACEUTICAL CARE IN BRAZIL – CHALLENGES INHERENT IN TRAINING PHARMACEUTICAL PROFESSIONALS: BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ABSTRACT: Pharmaceutical Assistance (AF) is linked to all activities related to promoting the population's access to essential medicines, these products considered basic and indispensable for the treatment of most health problems. Such products must be continually available to those segments of society that need them in appropriate pharmaceutical forms. In pharmaceutical care, it is essential to promote the rational use of medicines, which should be a priority for health systems around the world, which is characterized by a complex task, since the rational use of medicines happens when the patient receives the appropriate medicine to your clinical need, in the correct dose and posology, for an adequate period of time and at the lowest cost to you and the community. In pharmaceutical care, it is essential to promote the rational use of medicines, which should be a priority for health systems around the world, which is characterized by a complex task, since the rational use of medicines happens when the patient receives the appropriate medicine to your clinical need, in the correct dose and posology, for

an adequate period of time and at the lowest cost to you and the community. The general objective of the work was to carry out a systematic review on the challenges of pharmaceutical care in Brazil. Identifying the main failures and challenges of the pharmaceutical assistance process in Brazil; Determining the importance of the pharmaceutical care pharmacist's role and finally analyzing the impact of the phenomenon of failures in pharmaceutical care and the rational use of medicines.

KEYWORDS: Pharmaceutical care; rational use of medication; health systems.

1 | INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica (AF) está ligada a todas as atividades relacionadas a promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais, esses produtos considerados básicos e indispensáveis ao atendimento da maioria dos problemas de saúde. Tais produtos devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitem nas formas farmacêuticas apropriadas.

A AF é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, relacionando o medicamento como insumo essencial, visando o acesso e seu uso racional. Tais ações da AF envolvem a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

Na assistência farmacêutica, é primordial a promoção do uso racional de medicamentos, que deve ser prioridade dos sistemas de saúde em todo o mundo, que se caracteriza por uma tarefa complexa, já que o uso racional de medicamentos acontece quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e com o menor custo para si e para a comunidade.

Tendo em vista os erros e desafios da assistência farmacêutica brasileira, e sua influência negativa no uso racional de medicamentos, estudar sobre o tema, para procurar elucidar soluções que possam auxiliar no processo de dispensação ideal que favoreça a qualidade de vida da população se torna primordial.

Nos deparamos com uma assistência farmacêutica no Brasil que apresenta desafios que interferem no processo de uso racional de medicamentos. Já que quando o processo de assistência farmacêutica é realizado de forma ética, legal e tecnicamente correta, pelo profissional o paciente percebe a melhora de sua qualidade de vida através do uso racional de medicamentos, o que leva a um fortalecimento de vínculo com o farmacêutico e o reconhecimento desse profissional como agente de saúde.

O capítulo apresenta como objetivo abordar os desafios da assistência farmacêutica no Brasil. Identificando as principais falhas e desafios do processo de assistência

farmacêutica no Brasil; determinando a participação ativa do farmacêutico na assistência farmacêutica e analisando por fim qual o impacto do fenômeno das falhas na assistência farmacêutica e no uso racional de medicamentos.

2 | FALHAS E DESAFIOS DO PROCESSO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO BRASIL

Com o envelhecimento da população, as condições crônicas ganham maior visibilidade nos cuidados à saúde. O aumento do número de doenças e do uso de medicamentos são os principais desafios para o sistema de saúde, principalmente o sistema público de saúde (MOLINA; HOFFMANN; FINKLER, 2020).

Desta forma, o conhecimento do perfil farmacoterapêutico dos pacientes torna-se uma ferramenta de grande utilidade na identificação de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM) e um de seus fatores de risco: a automedicação que se define como a seleção e uso de medicamentos por conta própria, para tratar doenças ou sintomas auto reconhecidos (COSTA; NETO, 2017).

Pode-se incluir também a aquisição e a utilização de drogas sem prescrição de um profissional habilitado, o uso de doses de sobras de prescrições antigas e de drogas compartilhadas com outros membros da família ou grupo social, e ainda, o uso inadequado de prescrição médica por prolongá-la, interrompê-la ou modificar a dosagem no período da administração (BRUNS, 2015).

No Brasil, o acesso à assistência médica pública é difícil e além disso há uma grande parcela da sociedade na faixa da pobreza que não tem condições financeiras para pagar um plano de saúde. Diante desse cenário, a prática da automedicação é bastante comum. Assim, quando as pessoas realizam a automedicação, prejudicam a saúde tanto individual quanto coletiva, aponta que a automedicação também acarreta prejuízos ao controle e tratamento de efeitos colaterais, onde cada ano, cerca de 20 mil pessoas morrem no Brasil, vítimas da automedicação, que apresenta também um prejuízo financeiro a saúde pública (FERREIRA, 2019).

A assistência farmacêutica é caracterizada com um conjunto de ações da qual é realizada por um profissional farmacêutico que tem por finalidade a promoção, proteção e recuperação da saúde a nível individual e também coletivo, por meio do uso de medicamentos (PINTO *et al.*, 2015).

Quando o processo de assistência farmacêutica é realizado de forma ética, legal e tecnicamente correta, pelo profissional o paciente percebe a melhora de sua qualidade de vida através do uso racional de medicamentos, o que leva a um fortalecimento de vínculo com o farmacêutico e o reconhecimento desse profissional como agente de saúde (DA SILVA; FRIGERI, 2016).

O sistema de atenção de saúde brasileira tem passado por diversas transformações

desde a década de 70 devido à crise econômica, na qual ocorreu o crescimento populacional, fundamentando ideias para descentralização, integralidade e universalidade (LEITE *et al.*, 2016).

Por meio disso, o sistema público passou a ser organizado em redes de atenção, disponibilizados por níveis de complexidade tecnológica, que tem com finalidade garantir a integralidade da assistência da saúde. Conforme a lei nº8.080/90, a organização da assistência da saúde deve ser regionalizada, considerando as potencialidades e fraquezas dos territórios, a fim de garantir o acesso à saúde, de maneira integral, seguindo as diretrizes e princípios do SUS (OLIVEIRA, 2018).

Como parte essencial das ações de atenção à saúde a Assistência Farmacêutica (AF) está ligada a alocação de elevados volumes de medicamentos, sendo determinante para resolução da atenção primária e dos serviços de saúde pública, através do medicamento um dos componentes estratégicos do tratamento e parte principal da AF (CORTEZ *et al.*, 2014).

A disponibilização de medicamentos seguros, eficazes e primordiais, principalmente aqueles considerados essenciais para enfrentar os problemas de saúde dos países pouco desenvolvidos foi o argumento das recomendações internacionais nas últimas décadas, sob o título geral de “acesso aos medicamentos essenciais”. De fato, a acessibilidade aos medicamentos (e seu consumo) têm elevado em todos os países, segundo levantamento da Organização Mundial da Saúde (LEITE *et al.*, 2017).

Conceitualmente, a AF é um conjunto de atividades ligadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional, tendo caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais (VIEIRA, 2010).

Um dos maiores desafios da AF é a estruturação do programa pelos gestores e profissionais do SUS, seja pelos recursos financeiros envolvidos como pela necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias no seu gerenciamento. As atividades realizadas na AF não devem se limitar apenas à aquisição e distribuição de medicamentos exigindo, para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo (TAVARES, 2014).

Em uma pesquisa realizada por Molina; Hoffmann; Finkler (2020), com farmacêuticos que trabalham na Atenção Básica:

Os entrevistados descrevem cenário comum em serviços de ABS no Brasil²⁹, relatando deficiências de estrutura física nas farmácias, como espaço insuficiente (no ambiente interno e na sala de espera); disposição inadequada dos guichês de atendimento, o que dificulta a comunicação e não garante a privacidade do usuário; riscos ergonômicos; e localização da farmácia em áreas com grande fluxo ou concentração de usuários que aguardam outros atendimentos, próxima a recepções, consultórios ou salas de vacina, por

exemplo. Evidenciou-se que essas limitações físicas produzem barreiras para a assistência às necessidades do usuário, acarretando prejuízos ao cuidado (MOLINA; HOFFMANN; FINKLER, 2020, p. 368).

Para aprimorar os serviços farmacêuticos na ABS, a Organização Pan-Americana da Saúde recomenda número suficiente de farmacêuticos e equipe de apoio (auxiliares e técnicos), com competência e formação adequada, bem como motivação e comprometimento. A dificuldade para compor a equipe de farmácia sobrecarrega os trabalhadores e prejudica o atendimento ao usuário.

Novos conhecimentos sobre medicamentos despontam e antigos paradigmas são quebrados: não basta um medicamento ser seguro, no seu sentido intrínseco, mas deve-se também garantir a segurança do seu processo de uso, e outro aspecto a ser considerado é relativo à qualidade de informações fornecidas ao paciente sobre os medicamentos que utiliza. De forma que, o papel de educadores sobre medicamentos cabe principalmente aos profissionais de saúde, que devem dispor de tempo e habilidade para exercer esta importante atividade, que é o aconselhamento do paciente.

É fundamental que o uso racional dos medicamentos deve contar com a participação de diversos atores sociais: pacientes, profissionais de saúde, legisladores, formuladores de políticas públicas, indústria, comércio e governo (GOMES, 2008).

A principal assistência farmacêutica pode ser definida como componente das estratégias de atenção à saúde, dirigidas a promover, manter e restaurar o bem-estar físico, psíquico e econômico-social da população e dos indivíduos que a compõem. Além disso, ela permite prevenir a recorrência das enfermidades, atribuindo especial ênfase ao uso racional de medicamentos, através do conhecimento da eficácia, segurança e economia.

A utilização de remédios de forma inadequada mesmo que sejam medicamentos de venda livre, como analgésicos, anti-inflamatórios, antigripais, descongestionantes nasais e para patologias ou desconfortos gastrointestinais, acarretam reações como: intoxicação, alergia ao componente da fórmula, hipersensibilidade, resistência bacteriana, dependência do fármaco, hemorragia entre outros fatores, aliviando os sintomas e mascarando doenças de base.

O uso indiscriminado de substâncias ou de medicamentos pode acarretar diversas consequências como resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, dependência, sangramento digestivo ou até mesmo levando a progressão de doenças que foram mascaradas pelo alívio momentâneo. Os sintomas que a população mais recorre à automedicação potencializando os riscos de reações adversas/efeitos colaterais, são eles: infecção do aparelho circulatório, cefaleia, distúrbios gastrointestinais, infecções de pele, e dores em geral.

3 I ATUAÇÃO ATIVA DO FARMACÊUTICO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

As atividades de assistência farmacêutica tiveram maior destaque para as atividades de saúde, após a observação que os custos com medicamentos eram bastante altos. Tais custos não estavam somente relacionados com a compra dos medicamentos, mas também ao uso incorreto ou a falta de uma orientação adequada, o qual aumentava o número de internações hospitalares, contribuindo para aumentar os gastos com medicamento (BERMUDEZ, 2018).

Os medicamentos são o atributo mais importante de instrumento terapêutico para melhoria ou manutenção das condições de saúde da população. Por isso, a promoção do uso racional dos medicamentos é um instrumento essencial de atuação junto à sociedade, para assim eliminar ou diminuir o problema. O Uso Racional de Medicamentos é compreendido por um procedimento que vai desde a prescrição apropriada até a dispensação em condições adequadas, o conjunto de doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos efetivos, seguros e de qualidade (PAIM *et al.*, 2011).

Mais de 50% de todos os medicamentos são prescritos de maneira incorreta, dispensados e vendidos e mais de 50% dos pacientes os usam de forma não correta. Diversos fatores favorecem isso, incluindo preceptores que podem obter informação sobre tratamentos a partir das companhias farmacêuticas em vez de reportarem-se a fontes baseadas em evidências, diagnósticos incompletos das doenças podem resultar em inadequada escolha dos tratamentos (BARBOSA; NERILO, 2017).

A participação do farmacêutico no sistema de atenção à saúde é essencial quanto à prevenção dos danos causados pelo uso irracional de medicamentos. A atenção farmacêutica colabora para o uso racional de medicamentos na medida em que desenvolve um apoio sistemático da terapia medicamentosa utilizada pelo indivíduo buscando avaliar e garantir a necessidade, a confiança e a efetividade no processo de utilização de medicamentos. Satisfaz as necessidades sociais ajudando os indivíduos a obter melhores resultados durante a farmacoterapia (BECHI, 2015).

Levando em conta que a maioria das intervenções ou problemas de saúde envolve o uso de medicamentos e que este uso pode ser determinante para a obtenção de resultados mais satisfatórios, é essencial que a assistência farmacêutica gerenciada por um profissional farmacêutico (BERMUDEZ, 2018).

Os farmacêuticos que atuam no governo ou em qualquer órgão prestador de serviços são responsáveis pelo gerenciamento dos medicamentos o que inclui a seleção dos medicamentos essenciais, determinação das necessidades desses medicamentos, aquisição, distribuição e seu uso racional, assim como a elaboração e o uso de sistemas de informação disponíveis (DE MINAS, 2011).

A orientação farmacêutica é uma ferramenta que favorece uma melhor escolha terapêutica. Com a orientação disponível, a prática da automedicação e seus riscos

associados podem ser evitados, o que leva a diminuição dos prejuízos à qualidade de vida do paciente. Globalmente cada país, independentemente de seu grau de desenvolvimento, precisa de meios para assegurar o uso racional e dos medicamentos. Nesse contexto, os farmacêuticos podem desempenhar um papel-chave no atendimento às necessidades do indivíduo e da sociedade como um todo disponíveis (DE ALCANTARA; DE ANDRADE, 2022).

A AF por estar ligada a preocupação com o bem-estar do paciente é parte primordial pelo serviço de saúde, o gestor farmacêutico assume uma função fundamental como membro de qualquer equipe multiprofissional de promoção à saúde. Possibilitando um resgate do seu papel como profissional do medicamento e da sua atuação na atenção direta aos usuários do mesmo, o que está ligada ativamente a visão dada pela Organização Mundial da Saúde e também pela Federação Internacional dos Farmacêuticos de que o farmacêutico deve ter o paciente e não apenas o medicamento como foco de qualquer forma de atuação profissional (DE MINAS, 2011).

Por meio do contexto explanado, destaca-se a importância do farmacêutico como gestor chave da assistência farmacêutica quanto ao uso racional de medicamentos, garantindo assim a promoção, orientação segura e uma atenção à saúde de qualidade e efetiva direcionada ao bem-estar do paciente (DE ALCANTARA; DE ANDRADE, 2022).

O Brasil assume a quinta posição na listagem mundial de consumo de medicamentos, estando em primeiro lugar em consumo na América Latina e ocupando o 9º lugar no mercado mundial em volume financeiro. Tal fato pode estar relacionado às 24 mil mortes anuais no Brasil por intoxicação medicamentosa (UETA, 2009).

De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação, a má qualidade da oferta de medicamentos, o não-cumprimento da obrigatoriedade da apresentação da receita médica e a carência de informação e instrução na população em geral justificam a preocupação com a qualidade da automedicação praticada no País (CARNEIRO, 2005).

Pensando nisso, enquanto profissional farmacêutico, procura-se saber mais a respeito da automedicação, no Brasil, bem como ampliar os conhecimentos sobre a prevenção, tratamento e as causas. Desta forma, considera-se o estudo de suma importância vindo a contribuir na transmissão de conhecimentos a respeito da importância do uso racional de medicamentos.

4 | IMPACTO DO FENÔMENO DAS FALHAS NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

A automedicação é definida como ato de administrar remédio sem prescrição médica, sendo que a seleção e o uso de medicamentos são realizados por indivíduos inaptos para tal, com o objetivo de curar patologias ou a diminuir seus sintomas. A reutilização de receitas médicas antigas, também pode ser considerada como automedicação.

O ato de se automedicar pode ser extremamente danoso à saúde e sua frequência tem aumentado em todo o mundo inclusive no Brasil, principalmente em regiões mais carentes. A falta de recursos orçamentários adequados destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS), bem como o número insuficiente de médicos nas unidades de saúde em certas localidades do país, podem estar associados a um aumento nos índices da automedicação.

No entanto a automedicação não é uma prática exclusiva das classes baixas. Nas classes sociais mais elevadas, em que os indivíduos possuem maior nível de escolaridade, existe alta associação com a automedicação. Estudos indicam que um maior consumo de medicamentos ocorre entre pessoas com maior nível de escolaridade, provavelmente por possuírem maior informação, e se sentirem mais confiantes para se automedicarem.

A automedicação também possui associação com o gênero. As mulheres se automedicam mais que os homens, sendo às vezes correlacionada com classes sociais baixas. Parte de um estudo conduzido pela Organização Mundial de saúde (OMS), realizado no Brasil com apenas situações de automedicação no balcão da farmácia, provou a predominância feminina na automedicação, em especial em mulheres entre 16 e 45 anos. A predominância do uso de medicamentos entre as mulheres pode ser parcialmente atribuída à exploração pela propaganda de medicamentos, de papéis sociais tradicionalmente atribuídos às mulheres, dentre eles o de prover a saúde da família. A prática da automedicação começa a ser mais frequente pelos homens a partir dos 45 anos.

O ato de se automedicar é um fenômeno potencialmente prejudicial à saúde individual e coletiva, pois nenhum medicamento é inócuo a saúde. O uso inadequado de substâncias e até mesmo drogas consideradas simples pela população, como os medicamentos de venda livre, tais como analgésicos, podem acarretar diversas consequências, como: reações de hipersensibilidade; resistência bacteriana; estímulo para a produção de anticorpos sem a devida necessidade; dependência do medicamento sem a precisão real; hemorragias digestivas; dentre outros. A intoxicação por medicamentos é responsável por 29% das mortes no Brasil e, na maioria dos casos, é consequência da automedicação. Além disso, o alívio momentâneo dos sintomas pode mascarar a doença de base, podendo está se agravar.

Os sintomas mais comuns que resultam no ato de automedicação são infecção respiratória alta, dor de cabeça e dispepsia/má digestão. Os analgésicos-antitérmicos são os medicamentos mais utilizados, sendo o ácido acetil salicílico o princípio ativo mais frequente, seguido da dipirona. Aspectos preocupantes se correlacionam com a prevalência do uso da destas substâncias: os sintomas da dengue podem ser confundidos com sintomas gripais, e desta maneira a ingestão de medicamentos compostos por ácido acetil salicílico, que têm ação anticoagulante, pode ser fatal; inúmeros efeitos colaterais têm sido relacionados com o uso indiscriminado da dipirona, tais como anemia hemolítica e aplasia de medula óssea.

A automedicação constitui-se em prática permanente, e para isso é preciso informar a sociedade sobre os medicamentos de venda livre, sem estímulo ao consumo desenfreado ou ao mito de cura milagrosa, como faz a mídia. A mídia televisiva e vários outros meios de comunicação e propaganda como o rádio ou “outdoors” insistem com seus apelos a estimular a população a adotar tal postura, inserindo no final da propaganda a frase “persistindo os sintomas um médico deve ser consultado”, como se tal fato a isentasse de toda e qualquer responsabilidade.

No Brasil, embora haja regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para a venda e propaganda de medicamentos que possam ser adquiridos sem prescrição médica (venda livre), não há regulamentação nem orientação para aqueles que os utilizam.

Apesar de alguns autores, como Levin *et al* (1988) afirmarem que a automedicação seja uma forma importante de cuidados pessoais, evidências mostram que é a forma mais comum de resposta aos sintomas. O que se tem observado no Brasil é contrário às recomendações supracitadas. Barros (2004) estima-se que 35% dos medicamentos adquiridos no Brasil sejam oriundos de automedicação, levantando a preocupação da compreensão do porquê isso ocorre.

Existem diversas hipóteses da explicação do porquê essa faixa expressiva da população brasileira se automedica, como por exemplo a falta de serviços acessíveis de saúde, como o problema a morosidade para ser atendido no Sistema Único de Saúde (SUS), que apesar de prestar um serviço de qualidade, ainda conta com poucos profissionais para atender a grande demanda da população ao gigantesco nível territorial brasileiro.

O crescimento excessivo no uso de medicamentos em muitos países tem sido apontado como uma importante barreira para o alcance do uso racional de medicamentos (ESHER e COUTINHO, 2017). Segundo Busfield (2015), esse crescimento é bem reconhecido e pode ser visto como uma clara evidência de um fenômeno denominado farmacêuticalização da sociedade.

Relacionando com a classe dos medicamentos mais frequentes, encontra-se a classe dos seguintes fármacos: os analgésicos, seguida pelos anti-inflamatórios e antiácidos. Assim, é importante inferir que a depender da quantidade e da frequência, as consequências do uso a médio/longo prazo de analgésicos e anti-inflamatórios incluem hepatites medicamentosas, perpetuação de dores, nefropatias, úlceras e gastrites. Outro aspecto importante é que quanto maior a quantidade de fármacos administrados, maiores são as chances de efeitos farmacológicos adversos e reações alérgicas, além do aumento potencial de mortalidade (MORAES *et al.*, 2017).

Além disso, outras complicações podem surgir com o uso inadequado de analgésicos e anti-inflamatórios, utilizados para o tratamento dos sintomas da gripe e resfriado. Se utilizados em excesso e sem a real necessidade, podem trazer malefícios tais como: insuficiência renal, doenças hepáticas, entre outros (TOMASINI *et al.*, 2011).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Sistema Único de Saúde sem dúvida é um ganho inestimável à população, porém, em conjunto com o modelo ideal de saúde, nasceu a necessidade que esta seja de qualidade e igualmente oferecida sem distinção aos que tanto precisam. Dentro deste contexto, pode-se perceber ao longo da pesquisa, que a assistência farmacêutica ganhou força no desempenho de suas atividades com o auxílio de uma equipe multiprofissional, onde o farmacêutico tem papel relevante. Dessa forma, conclui-se que, 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 desse cenário 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. Portanto, é necessário que haja disponibilidade do farmacêutico, conhecimento, infraestrutura adequada e principalmente investimentos financeiros. No entanto, os profissionais têm mostrado envolvimento na promoção de saúde vinculada ao bem-estar dos pacientes através de alternativas para realização das orientações e acompanhamento dos mesmos.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, MATHEUS; NERILO, SAMUEL BOTIÃO. Atenção farmacêutica como promotora do uso racional de medicamentos. **UningáReviewJournal**, v. 30, n. 2, 2017.

BECHI, Vanessa da Silva. Atenção farmacêutica: uso racional de medicamento na rede pública pelos idosos. **Facider-revista científica**, n. 7, 2015

BERMUDEZ, Jorge Antonio Zepeda et al. Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1937-1949, 2018.

BRUNS, Suelma de Fátima et al. O modelo de ambiguidade-conflito como ferramenta de análise dos desafios da Assistência Farmacêutica em João Pessoa (PB). **Saúde em Debate**, v. 39, p. 64-75, 2015.

CARNEIRO, Maria Cristina Pigorelli. **Regionalização da assistência farmacêutica no estado de Goiás: dilemas, incertezas e desafios**. 2005.

CORTEZ, Daniela Xavier; CORTEZ, Francisca de Oliveira Xavier; LEITE, Renata Miranda. Assistência farmacêutica no SUS. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 2, n. 5, 2014.

COSTA, Camila de Paula; NETO, Orozimbo Henriques Campos. Desafios da Política Assistência Farmacêutica em Sete Lagoas, Minas Gerais: a aquisição de medicamentos no SUS. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 1, 2017.

DA SILVA, Terto; FRIGERI, Karina. Distribuição de medicamentos da central de abastecimento farmacêutico para as unidades de saúde: com ênfase nas falhas do processo. **FACIDER-Revista Científica**, n. 8, 2016.

DE ALCANTARA, Camilla Gomes da Silva; DE ANDRADE, Leonardo Guimarães. ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA AUTOMEDICAÇÃO DE MIPS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 3, p. 638-645, 2022.

DE MINAS, Conselho Regional de Farmácia. **Gerais; A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO SUS-Suas Competências e Atribuições nas ações de Saúde Pública**. Organizador CASP-CRF/MG 1ª Ed. Belo Horizonte: CRF/MG, 2011. 28p, 2011.

FERREIRA, Tatiana de Jesus Nascimento et al. Falhas na gestão da Assistência Farmacêutica para Medicamentos Judicializados, em 16 municípios da região Sudeste brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 668-684, 2019.

GOMES, Jocileide de Sousa. “**Casas de Saúde**” e assistência farmacêutica: desafios da saúde indígena em Belém e Macapá. 2008. Tese de Doutorado.

LEITE, S. N. et al. Serviço de dispensação de medicamentos na atenção básica no SUS. **Revista de Saúde Pública**, Florianópolis, v. 51, p. 11s, nov. 2017.

MOLINA, Leandro Ribeiro; HOFFMANN, Juliara Bellina; FINKLER, Mirelle. Ética e assistência farmacêutica na atenção básica: desafios cotidianos. **Revista Bioética**, v. 28, p. 365-375, 2020.

OLIVEIRA, J. F. **Avaliação dos gastos na aquisição de medicamentos da atenção básica da cidade do Recife (2011-2015)**. 2018. 120f. Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde) - Universidade Federal de Pernambuco-UFPE. Recife. 2018.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **Rev Séries**, v. 1, p. 11- 31, 2011.

TAVARES, Noemia; PINHEIRO, Rafael. Assistência Farmacêutica no SUS: avanços e desafios para a efetivação da assistência terapêutica integral. **Tempus-Actas de Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. ág. 49-56, 2014.

UETA, Julieta et al. Assistência farmacêutica municipal na atenção à saúde: desafios para a Universidade. **Revista de Cultura e Extensão USP**, v. 1, p. 15-25, 2009.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 27, p. 149-156, 2010.

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

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 3

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

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos