

Elisa Miranda Costa  
(Organizadora)

# Bases Conceituais da **Saúde 9**

**Elisa Miranda Costa**  
(Organizadora)

# **Bases Conceituais da Saúde**

## **9**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 9 [recurso eletrônico] / Organizadora  
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 9)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-140-4

DOI 10.22533/at.ed.404191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de  
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	
<i>Flávia de Souza Fernandes</i>	
<i>Hevelin Aline da Silva</i>	
<i>Ana Cristina Oliveira da Silva Hoffmann</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4041915021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>4</b>
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS COM PACIENTES ONCOLÓGICOS	
<i>Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão</i>	
<i>Laize Santana da Silva</i>	
<i>Adriana Vilhena Lima</i>	
<i>Polyana Sousa dos Santos</i>	
<i>Wannessa Rhégia Viégas Cunha Duailibe</i>	
<i>Francisca Bruna Arruda Aragão</i>	
<i>Fabrcício e Silva Ferreira</i>	
<i>Lívia Carolina Sobrinho Rudakoff</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4041915022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>19</b>
A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO	
<i>Taynara Carrijo Moreira</i>	
<i>Thiago Melanias Araujo de Oliveira</i>	
<i>Geovana Louise Franco</i>	
<i>Ana Cristina de Almeida</i>	
<i>Pedro Henrique de Oliveira Alcantara Paniago</i>	
<i>Adriana Vieira Macedo Brugnoli</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4041915023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>27</b>
A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA À SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PREVENÇÃO DE ULCERAS POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA DE BELÉM DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Alzinei Simor</i>	
<i>Gabriela De Nazaré E Silva Dias</i>	
<i>Glenda Keyla China Quemel</i>	
<i>Iara Samily Balestero Mendes</i>	
<i>Jaqueline Pinheiro Moraes</i>	
<i>Jully Greyce Freitas De Paula</i>	
<i>Leticia Almeida De Assunção</i>	
<i>Maira Cibelle Da Silva Peixoto</i>	
<i>Mattheus Lucas Neves De Carvalho</i>	
<i>Marcelo Williams Oliveira De Souza</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4041915024</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 35**

ANÁLISE CLÍNICA DA ESCLEROSE MÚLTIPLA NA INFÂNCIA DURANTE ESTÁGIO NA ALA PEDIÁTRICA

*Nandson Henrique da Silva*  
*Lais Raissa Lopes Caetano*  
*Sonally Waldemira Guimarães Rodrigues da Silva*  
*Mayara Rayssa Farias Barroso*  
*Natally Calixto Lucena*  
*Maine Dayane Martins Lins*  
*Sandra Mendes de Abreu*  
*Jailton José Ferreira de Freitas*  
*Iluska Natyelle Nunes da Silva Lima*

**DOI 10.22533/at.ed.4041915025**

**CAPÍTULO 6 ..... 41**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE ESTERNECTOMIA DE OSTEOSSARCOMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Jamil Michel Miranda do Vale*  
*Antônio Corrêa Marques Neto*  
*Paulo Victor Caldas Soares*  
*Marcella Fernanda Martins Ximenes Soares*  
*Marlete Nascimento de Castro*

**DOI 10.22533/at.ed.4041915026**

**CAPÍTULO 7 ..... 47**

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA COMISSÃO DE FERIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ

*Manuely Pinto de Souza*  
*Regiane Ferreira Bezerra*

**DOI 10.22533/at.ed.4041915027**

**CAPÍTULO 8 ..... 51**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

*Amanda de Oliveira Bernardino*  
*Marília Gabrielle Santos Nunes*  
*Laryssa Grazielle Feitosa Lopes*  
*Karla Romana Ferreira de Souza*  
*Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas*

**DOI 10.22533/at.ed.4041915028**

**CAPÍTULO 9 ..... 61**

O PERFIL DO PACIENTE ONCOLÓGICO ASSISTIDO NO DOMICÍLIO PELO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS DO HOSPITAL OPHIR LOYOLA

*Suellem Regina Pimentel de Araújo*  
*Mayrlla Aleixo Marçal*  
*Jéssica Fernanda Scerni Gondim Costa*  
*Maria de Belém Ramos Sozinho*

**DOI 10.22533/at.ed.4041915029**

**CAPÍTULO 10 ..... 77**

APLICAÇÃO DO MÉTODO DÁDER EM PACIENTES HIPERTENSOS DE UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA NO MUNICÍPIO DE CARUARU

*Maria Aparecida Farias Souto Maior  
Kawannny Millena Alves de Melo  
Carlos Henrique Tabosa Pereira da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150210**

**CAPÍTULO 11 ..... 88**

AValiação DA CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Andrezza Araújo do Nascimento  
Celidarque da Silva Dias  
Flávia Pessoa de Belmont Fonseca  
Lorena Aquino de Vasconcelos  
Luciana Lucena Aranha de Macêdo*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150211**

**CAPÍTULO 12 ..... 99**

O PAPEL SOCIAL DO FARMACÊUTICO FRENTE À EVOLUÇÃO HISTÓRICA DE SUA PRÁTICA PROFISSIONAL

*Mônica Cristina Sampaio Majewski  
Fernanda Cristina Ostrovski Sales  
Carla Corradi-Perini*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150212**

**CAPÍTULO 13 ..... 106**

A PESQUISA DA OBESIDADE, DA HIPERTENSÃO E DO DIABETES MELLITUS EM AFRODESCENDENTES NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO ABACATAL NO MUNICÍPIO DE ANANINDEUA – PARÁ

*Fabíola Vasconcelos da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150213**

**CAPÍTULO 14 ..... 111**

A PREVALÊNCIA DE LEIOMIOMA DE ÚTERO EM MULHERES NO NORTE DE MINAS GERAIS

*Vinicius de Almeida Cavalcante Galdino  
Giovanna Rodrigues Perez  
Mariana Gabriela Ferreira Mota  
Isadora Carla Batista Chaves  
Magna Carolina Santos Tanajura  
Maria Luiza Gonçalves Ribeiro da Cruz  
Melissa Xavier Menezes  
Rômulo Magalhães Duarte  
Virgílio Silveira Rizério  
Rodrigo Magalhães Duarte*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150214**

**CAPÍTULO 15 ..... 120**

DOENÇA CELÍACA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, CLASSIFICAÇÃO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

*Álef Lamark Alves Bezerra  
Ricardo Montenegro Nóbrega de Pontes  
Ravena de Sousa Borges da Fonseca  
Vinicius Gonçalves Ferraz  
José Artur de Paiva Veloso*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150215**

**CAPÍTULO 16 ..... 128**

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DO ATENDIMENTO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL DO BAIXO AMAZONAS

*Caio Lucas Martins Dourado Gonçalves*  
*Marcelo José Sanches da Rocha*  
*Shirley Iara Martins Dourado*  
*Breno Henrique Silva da Silva*  
*Arthur Menezes Vaz*  
*Gabriel Tavares de Oliveira Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150216**

**CAPÍTULO 17 ..... 135**

PERCEPÇÕES DE MÉDICOS RESIDENTES EM PERNAMBUCO SOBRE CURSO DE ÉTICA E BIOÉTICA ENTRE 2014 E 2016

*Arthur Fernandes da Silva*  
*Helena Maria Carneiro Leão*  
*Magaly Bushatsky*  
*Sandra Maria de Araújo Silva*  
*Zilda do Rêgo Cavalcanti*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150217**

**CAPÍTULO 18 ..... 141**

PREVALÊNCIA DE AVC EM HIPERTENSOS DO HIPERDIA EM GOIÁS (2010 - 2013)

*Taynara Carrijo Moreira*  
*Thiago Melanias Araujo de Oliveira*  
*Geovana Louise Franco*  
*Nathália Marques Santos*  
*Pedro Henrique de Oliveira Alcantara Paniago*  
*Adriana Vieira Macedo Brugnoli*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150218**

**CAPÍTULO 19 ..... 144**

ANÁLISE DE COMPLETUDE NAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS), NO MUNICÍPIO DE PETROLINA – PE, DE 2012 A 2016

*Herydiane Rodrigues Correia Wanderley*  
*Larissa de Sá carvalho*  
*Lorena Maria Souza Rosas*  
*Maiara Leite Barberino*  
*Marcelo Domingues de Faria*  
*Gleise Gomes Soares*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150219**

**CAPÍTULO 20 ..... 153**

COMPARAÇÃO DE ATIPIAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA NO RIO GRANDE DO SUL, 2007 A 2014

*Maria Eduarda Teló*  
*Juliana Schreiner*  
*Isabela Nizarala Antonello*  
*Camila Urach dos Santos*  
*Maíra Maccari Strassburger*  
*Ana Leonora Cobalchini de Bortoli*  
*Lia Gonçalves Possuelo*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150220**



**CAPÍTULO 21 ..... 157**

CÂNCER DE OVÁRIO E POSSÍVEIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO

*Camila Clementino Cardoso*  
*Luiza Akilma De Souza Alves*  
*Marycleid Santos Costa*  
*Mayara Alcântara De Oliveira*  
*Giovanni Tavares de Sousa*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150221**

**CAPÍTULO 22 ..... 162**

DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA PUBERDADE: REVISÃO DE LITERATURA

*Karina de Sousa Maia*  
*Andrew Bonifácio Ferreira*  
*Ailla Sibebe de Almeida Bidô*  
*Alyne da Silva Portela*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150222**

**CAPÍTULO 23 ..... 170**

INFECÇÃO HOSPITALAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Janiere Vidal Ferreira*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150223**

**CAPÍTULO 24 ..... 177**

INFLUÊNCIA DOS ASPECTOS CULTURAIS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PRÓSTATA:  
UM ESTUDO DE REVISÃO

*Heloane Medeiros do Nascimento*  
*Amanda Haissa Barros Henriques*  
*Bárbara de Souza Ferreira*  
*Érica Dionísia de Lacerda*  
*Juliana de Castro Nunes Pereira*  
*Suzana Santos da Costa*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150224**

**CAPÍTULO 25 ..... 185**

INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DE  
PERNAMBUCO

*Alaine Santos Parente*  
*Fábia Maria de Santana*  
*Fabíola Olinda de Souza Mesquita*  
*Fernanda Rodrigues da Silva Vasconcelos*  
*Nathalia Matos de Santana*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150225**

**CAPÍTULO 26 ..... 195**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VIOLÊNCIAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE  
SENHOR DO BONFIM-BAHIA

*Nayara Oliveira Santos*  
*Silvana Gomes Nunes Piva*  
*Antônia Adonis Callou Sampaio*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150226**

**CAPÍTULO 27 ..... 209**

REVISÃO SOBRE ASPECTOS TOXICOLÓGICOS DA *MORINDA CITRIFOLIA* (NONI)

*Maria Rhayssa Silva Bezerra*

*Fabírcia Morgana Teixeira de Lima*

*Hemilly Alanna da Silva Lima*

*Jeilsa da Silva Santos*

*Sérgio Luiz da Rocha Gomes Filho*

**DOI 10.22533/at.ed.40419150227**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 217**

## O PAPEL SOCIAL DO FARMACÊUTICO FRENTE À EVOLUÇÃO HISTÓRICA DE SUA PRÁTICA PROFISSIONAL

**Mônica Cristina Sampaio Majewski**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Curitiba – Paraná

**Fernanda Cristina Ostrovski Sales**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Curitiba – Paraná

**Carla Corradi-Perini**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Curitiba – Paraná

**RESUMO:** A maior atuação do profissional farmacêutico no âmbito de saúde, tanto pública quanto privada, observada atualmente, resulta da evolução histórica de sua prática profissional. Tal evolução é composta de duas necessidades que a impulsionaram: a do farmacêutico se adaptar num mercado em evolução para o cuidado dos indivíduos e a da sociedade de ser atendida por um profissional qualificado no uso racional de medicamentos. O objetivo do presente trabalho é o relato do histórico da profissão farmacêutica, de maneira cronológica, para a reflexão sobre sua evolução, a partir de revisão de literatura. Observa-se a modificação clara de foco do trabalho farmacêutico, ao longo de sua história. Este foco, que no início, consistia exclusivamente na elaboração/manipulação dos medicamentos, passou a ser, com a era da industrialização, a distribuição dos medicamentos industrializados e, por fim, com

o reconhecimento da atual e real necessidade de atuação junto ao usuário de medicamentos, a orientação ao paciente sobre o uso correto da farmacoterapia e acompanhamento dos resultados clínicos da mesma. Como resultado da evolução de sua profissão, o farmacêutico apresenta-se cada vez mais preocupado e capacitado no âmbito acadêmico a ser um profissional de saúde, acessível a comunidade e executando suas ações inerentes a profissão. Por meio da atuação mais consistente deste profissional junto aos usuários de medicamentos, espera-se que a comunidade, reconheça que o farmacêutico é o profissional de saúde mais qualificado para garantir os resultados esperados através do uso racional de medicamentos, atuando principalmente como porta de entrada do sistema de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Farmacêutico, histórico, prática profissional.

**ABSTRACT:** The greater performance of the pharmaceutical professional in the field of health, both public and private, observed today, results from the historical evolution of his professional practice. This evolution is made up of two necessities that propelled it: that of the pharmacist adapt in an evolving market for the care of individuals and that of society to be attended by a qualified professional in the rational use of medicines. The objective of

the present work is the history of the pharmaceutical profession, in a chronological way, for the reflection on its evolution, from a literature review. It is observed the clear modification of focus of the pharmaceutical work, throughout its history. This focus, which at first consisted only of the elaboration / manipulation of medicines, became, with the industrialization, the distribution of industrialized medicines and, finally, with the recognition of the current and real need for action with the user of medication, patient guidance on the correct use of pharmacotherapy and follow-up of the clinical results. As a result of the evolution of his profession, the pharmacist presents himself increasingly worried and qualified in the academic scope to be a health professional, accessible to the community and performing his actions inherent to the profession. Through the more consistent performance of this professional among drug users, the community is expected to recognize that the pharmacist is the most qualified health professional to guarantee the expected results through the rational use of drugs, acting primarily as a gateway to the health system.

**KEYWORDS:** Between three and five keywords.

## 1 | INTRODUÇÃO

Atualmente, observa-se a profissão farmacêutica ocupando maior espaço no âmbito de saúde, tanto pública quanto privada. Desde o final do século XX até o início do século XXI, a sociedade vem sofrendo uma série de mudanças em questões sociais, econômicas e culturais. Porém, tal desenvolvimento não elimina as necessidades em geral da população que continuam a crescer, principalmente em uma sociedade onde a expectativa de vida vem aumentando gradativamente. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a expectativa de vida do brasileiro passou de 45,5 anos em 1940, para 75,8 anos em 2016. Essa população, que está mais preocupada com a saúde e que está cada vez mais buscando qualidade de vida, recorre a serviços médicos com mais frequência e isso acaba resultando no aumento de uso de medicamentos (IBGE, 2017).

A relação entre a sociedade e as farmácias acontece pelo fornecimento de medicamentos. Entende-se por “farmácia comunitária” os estabelecimentos farmacêuticos não hospitalares e não ambulatoriais que atendem a comunidade (CORRER; OTUKI, 2013). A farmácia é um estabelecimento de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, oficinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos (BRASIL, 2014).

A principal responsabilidade da farmácia é a distribuição de medicamentos, porém, hoje não se constitui mais como a única. Busca-se atualmente ampliar a participação da farmácia no sistema de saúde brasileiro, fazendo com que as atribuições do farmacêutico vão além da dispensação de medicamentos e produtos para a saúde,

oferecendo também serviços farmacêuticos clínicos à população (CORRER; OTUKI, 2013).

No momento, existem diversos documentos e resoluções dos órgãos competentes que regulamentam a prestação de serviços farmacêuticos em farmácia e a exigência da prática de atenção farmacêutica como parte do manual de Boas Práticas de Farmácia. Em 11 de agosto de 2014, foi sancionada pela Presidência da República e publicada a Lei nº 13.021/14 que muda o conceito e classificação de farmácias no Brasil reconhecendo-as como Estabelecimento de Saúde e não como apenas um comércio (CRF-PR, 2014).

Após aproximadamente cem anos de profissão farmacêutica é possível observar três períodos importantes nos quais a prática sofreu algumas transformações. Temos a prática tradicional, com os boticários preparando e dispensando medicamentos magistrais. Em seguida vem a era da industrialização, onde o farmacêutico teve que acompanhar o avanço e se aperfeiçoar cada vez mais nessas questões. E por último a necessidade do farmacêutico em desenvolver os cuidados clínicos focados no paciente, surgindo assim a farmácia clínica (CORRER; OTUKI, 2013).

A atualidade da profissão farmacêutica é resultado de uma sequência de fatos baseados na evolução da necessidade da população no que diz respeito ao cuidado (manutenção / recuperação) com sua saúde. Trabalhos que relatem a avaliação de tal histórico de maneira cronológica são de grande importância para a reflexão sobre a evolução desta profissão, sendo este o objetivo do presente trabalho.

## 2 | HISTÓRICO

Baseados em dados históricos, acredita-se que a medicina moderna se originou na Grécia, assim como o nome boticário, ou apotecário que deriva do grego apothéke. A casa comercial na qual a população da época se abastecia de medicamentos denominava-se botica. Na verdade, botica era uma pequena caixa de madeira que continha as drogas medicinais mais utilizadas e podia ser facilmente transportada de um lugar para outro nas visitas aos doentes. (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011) (ZUBIOLI, 2004)

Os primeiros antecedentes históricos da Farmácia no Brasil surgem no Período Colonial com os boticários. As boticas coloniais eram pequenos estabelecimentos, onde o boticário vendia remédios caseiros, ervas unturas e todo tipo produto ou tratamento utilizado em cura de doenças. Os boticários eram aprovados em Coimbra pelo físico-mor, ou por seu delegado comissário na capital do Brasil, Salvador. Uma das atribuições do boticário era a de garantir que os remédios fossem puros, sem alterações e manipulados de acordo com as técnicas adequadas à sua época. Era um estabelecimento aberto ao público, o que marcou o início da profissão farmacêutica, em um primeiro momento como atividade comercial e em seguida com características

de preparações em laboratório, conhecido hoje como manipulação. (SATURNINO et al., 2012) (ZUBIOLI, 2004)

No período Monárquico, é criado o curso de Farmácia, em 1832. Antes desse período, ensinava-se farmácia como parte do curso da medicina. Juntamente com a criação do curso surge também o termo farmacêutico, substituindo o boticário. A diferença entre os termos se deu, pois, para ser reconhecido como boticário era exigido apenas a arte e competência profissional, já dos farmacêuticos diplomas, cursos e habilidades técnicas. Porém, a passagem de botica para farmácia com o farmacêutico a frente teve dificuldades. A população não distinguia a diferença entre farmacêuticos e boticários e não haviam legislações vigentes bem elucidadas ainda. Isso fez com que o farmacêutico tenha sido exclusivamente reconhecido na produção de medicamentos apenas após 1886. Depois de conquistar seu espaço, o farmacêutico foi considerado o profissional referência em todas as questões relacionadas a medicamento, participando de todas as etapas, desde a produção, comercialização até a orientação sobre como usar os medicamentos. (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011) (ZUBIOLI, 2004)

No período seguinte, o Republicano, com o início da industrialização, houve a necessidade de alteração nas atividades profissionais dos farmacêuticos assim como na estrutura curricular dos cursos de Farmácia, voltando os profissionais para a área da técnica industrial. (SATURNINO et al., 2012) (ZUBIOLI, 2004). Os preparados magistrais foram trocados por medicamentos preparados industrialmente. A partir dessa mudança, o farmacêutico que antes que era reconhecido por preparar os medicamentos, passou a exercer apenas o papel de orientar e dispensar. Essa alteração impactou nas relações do farmacêutico com os médicos e pacientes, e as relações comerciais tornaram-se mais importantes. (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011)

De certa forma, esse avanço industrial na área farmacêutica contribuiu efetivamente para o controle de doenças e aumento da expectativa de vida da população. Porém, essa progressão também trouxe algumas complicações. Paralelo ao despreparo dos profissionais frente a problemas sanitários e sociais, o aumento da quantidade de medicamentos disponíveis no mercado e sua propaganda intensa, representa uma influência ao uso irracional e desnecessário, aumentando também o uso por conta própria, conhecido como automedicação (PEREIRA, FREITAS, 2008) (BRASIL, 2014) (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011).

A partir deste cenário, é observada a necessidade de alcançar o uso racional de medicamentos, com um controle maior sob a farmacoterapia. Segundo a Organização Mundial de Saúde: entende-se que há uso racional de medicamentos quando pacientes recebem medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade (OMS, 1985). Foi desenvolvida então a prática dos cuidados farmacêuticos, conhecida no Brasil como Atenção Farmacêutica. De acordo com Strand (1997) Atenção Farmacêutica é “a prática na qual o profissional se responsabiliza pelas necessidades relacionadas a medicamentos do paciente e

responde por esse compromisso” (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011).

### 3 | BIOÉTICA E FILOSOFIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO

O cuidado farmacêutico, que é definido como “um exercício onde o profissional assume a responsabilidade por todas as necessidades do paciente relacionadas à terapêutica farmacológica” faz parte de uma integração entre o farmacêutico e os demais membros da equipe de saúde, com o foco no paciente e/ou usuário de medicamento. Tal exercício é organizado para resolver problemas sociais de morbidade e mortalidade relacionadas a medicamentos (CIPOLLE, STRAND E MORLEY, 2006) (ZUBIOLI, 2004). Uma das responsabilidades essenciais do farmacêutico é satisfazer essa necessidade social, atendendo individualmente as necessidades dos pacientes. Pacientes que requerem tratamento farmacológico precisam da garantia que tal tratamento será adequado, efetivo e seguro. O processo de cuidado farmacêutico tem como dever primordial o serviço para o indivíduo e a sua comunidade. Essa prática pode ser orientada por fundamentos da bioética principialista, de não maleficência, beneficência, autonomia e justiça. De acordo com princípio de não maleficência, o profissional de saúde tem o dever de, intencionalmente, não causar mal e/ou danos a seu paciente, ou seja, o farmacêutico deve deixar de pensar nas questões comerciais, e tomar qualquer decisão focada no paciente. Dentro deles, a beneficência se trata de uma ação realizada em benefício do outro, promovendo feitos positivos que nesse caso, buscam prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2014). A autonomia é capacidade de uma pessoa em decidir o que ela julga ser melhor para si mesma. Neste caso, tem-se o farmacêutico com a obrigação de fornecer a seu paciente todas as informações possíveis, da maneira mais adequada, para que o mesmo tenha a compreensão e possa tomar sua decisão frente algum problema. A justiça defende que todas as pessoas têm direito a um mínimo de cuidados com a saúde, respeitando a igualdade de direitos, equidade na distribuição de bens e respeito às diferenças.

Medicamentos não são artigos de compra que possam ser oferecidos como outros bens de consumo, assim como a saúde não deve ser representada como mercadoria. Com isso, os princípios da Bioética têm por objetivo nortear e prevenir que os lucros obtidos através do ramo farmacêutico não sejam fundado em danos e sofrimento da população. Quando é dispensado um medicamento visando o lucro da farmácia e não o bem-estar do paciente, é deixado de lado o princípio de não causar mal à pessoa, pois o foco está na venda e não se tal medicamento é realmente necessário naquele caso ou se trará algum malefício.

A indústria farmacêutica tem um papel importante nesse cenário. A publicidade intensa em cima dos medicamentos incentiva o uso dos mesmos, gerando uma expectativa de obter uma melhora exorbitante ou até mesmo utópica, tornando assim as pessoas mais vulneráveis, principalmente quando já estão adoecidas. Através

da propaganda as pessoas tornam-se mais carentes de saúde, pois acreditam precisar daquele medicamento para ficar saudável. Uma vez que o Brasil é um país onde o acesso à saúde e a medicamentos são limitados, as pessoas buscam por si mesmas tratar seus sintomas e cuidar de seus problemas. E é nessa lacuna que a indústria farmacêutica trabalha. A automedicação intoxica três pessoas por hora no Brasil. Segundo os dados mais recentes do Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o Brasil registrou 138.376 intoxicações e 365 mortes causadas por medicamentos entre 2008 e 2012 (KÖNIG,2015).

O papel social do farmacêutico consiste em intervir diminuindo tais riscos em que a população está exposta. O interesse econômico não pode prevalecer à saúde pública da sociedade. É notório ressaltar, que o propósito não é abominar os interesses financeiros, mas sim contê-los, uma vez que estamos nos referindo a produtos que são cruciais à vida humana. O farmacêutico deve capacitar a equipe de trabalho, supervisionar e/ou realizar cada atendimento, para evitar que esse tipo de atitude aconteça. Isso atinge diretamente a autonomia dos pacientes, que tem o direito de decidirem a melhor opção, livre de qualquer influência controladora.

#### **4 | CONCLUSÃO**

Analisando a evolução da prática farmacêutica, podemos concluir que as atividades do farmacêutico se adequaram dentro de um contexto de necessidade social. Observa-se o crescente consumo de medicamentos, uma vez que a população está cada vez mais preocupada com saúde e longevidade, por meio da farmacoterapia. Com o advento da era da industrialização, houve aumento da expectativa de vida da população e necessidade do farmacêutico se adaptar à nova realidade. A grande variedade de medicamentos disponíveis e seu uso crescente, muitas vezes irracional e desnecessário, resultaram em vários erros de medicação. Como resultado de tal sequência de acontecimentos, o profissional precisou se moldar a uma nova realidade, buscando na prática clínica para controlar a morbimortalidade relacionada ao uso de medicamentos.

O farmacêutico, seja por reconhecimento da real necessidade social ou da oportunidade de inserir-se num mercado ascendente, apresenta-se cada vez mais preocupado e capacitado no âmbito acadêmico a ser um profissional de saúde, com fiel compromisso de serviço à comunidade, estando à disposição e executando suas ações inerentes a profissão. Por meio da atuação mais consistente deste profissional junto aos usuários de medicamentos, espera-se que a comunidade, reconheça que o farmacêutico é o profissional de saúde mais qualificado para garantir os resultados esperados através do uso racional de medicamentos, atuando principalmente como porta de entrada do sistema de saúde.



## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 1.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- CIPOLLE, RJ, STRAND, LM, MORLEY, PC. **O exercício do cuidado farmacêutico.** Revisão técnica: Conselho Federal de Farmácia, 2006.
- CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ. **Sobre a Lei 13.201/2014** – Nota do CRF-PR. Disponível em: <<http://www.crfpr.org.br/site/noticia/visualizar/id/5008/Sobre-a-Lei-132012014--Nota-do-CRF-PR>>. Acesso em: 02 nov. 2014.
- CORRER, CJ, MELCHIORS, AC, OTUKI, MF. **A Prática Farmacêutica na Farmácia Comunitária.** Porto Alegre: [s.n.], 2013.
- KÖNIG, M. **Medicamentos intoxicam 27 mil pessoas por ano no Brasil.** Gazeta do Povo, Curitiba, 06 abr. 2015.
- MARLI, M. **Expectativa de vida do brasileiro sobre para 75,8 anos.** Agência IBGE Notícias, 01 dez 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18469-expectativa-de-vida-do-brasileiro-sobe-para-75-8-anos>. Acesso em: 18 set. 2018.
- PEREIRA, LRL, FREITAS, O. **A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil.** Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences 2008; 44(4):602-12.
- PEREIRA, ML, NASCIMENTO, MMG. **Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico.** Revista Brasileira de Farmácia v. 92, n. 4, p. 245–252, 2011.
- SATURNINO, LUCIANA TARBES MATTANA et al. **Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade.** Rev. Bras. Farm. 93(1): 10-16, 2012.
- ZUBIOLI, A. **Ética farmacêutica.** São Paulo: Sobravime, 2004.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-140-4

