

**UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO/AFYA**

**FARMÁCIA**

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO  
FARMACÊUTICA EM DROGARIAS**

**Alice Lobo da Motta**

**Érika Paulo Soncim**

**DUQUE DE CAXIAS - RJ**

**2022**

Alice Lobo da Motta  
Érika Paulo Soncim

## **A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM DROGARIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à banca examinadora como  
parte dos requisitos básicos para a  
obtenção do título de Bacharel em  
Farmácia.

Orientador (a): Lauracy Monzato

DUQUE DE CAXIAS - RJ  
2022

## FICHA CATALOGRÁFICA

m921i Lobo da Motta, Alice

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM DROGARIAS E SEUS IMPACTOS NA ADEÇÃO AO TRATAMENTO / Alice Lobo da Motta, Érika Paulo Soncim. – Brasília: Escola Superior do Ministério Público da União, 2022.

26f.

Trabalho de conclusão de curso (Farmácia) – Escola Superior do Ministério Público da União: Brasília, 2022.

Orientador(a): Esp. Lauracy Monzato

1. Humanização. 2. Atenção farmacêutica. I. Paulo Soncim, Érika. II. Título.

Alice Lobo da Motta  
Érika Paulo Soncim

## **A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM DROGARIAS**

Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia, apresentado à banca examinadora como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Lauracy Monzato  
UNIGRANRIO

---

Prof<sup>a</sup> Michele Teixeira Machado Nardy  
UNIGRANRIO

## DEDICATÓRIA

Dedicamos essa monografia uma à outra,  
por tamanha união e companheirismo  
durante toda trajetória até aqui.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, por todos os livramentos que me permitiram chegar até aqui, e por me conceder o dom, e a honrosa missão, de cuidar das pessoas

Aos meus pais, Cátia Lobo e Marcus Motta, e meu irmão, Vinicius, registro aqui a promessa de um amor eterno. Obrigada por todo companheirismo, zelo e apoio à mim dedicados durante todos esses anos. O amor de vocês me manteve nessa caminhada.

Ao meu namorado, Matheus Abreu, que se tornou um dos meus maiores incentivadores. Muito obrigada por cada palavra de força, por acreditar em mim, e pela compreensão com os meus momentos de ausência. Não haveria pessoa mais especial para eu compartilhar esse momento.

E à todos aqueles que direta, ou indiretamente, contribuíram para a realização desse sonho.

— Alice Lobo da Motta

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Aos meus pais Fabiana, Antônio e minha irmã Karine que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava a realização desse trabalho.

Muito agradecida também pelo meu noivo Wallace, que compartilhou comigo esse momento, foi muito paciente em minhas ausências, e me ajudou bastante dando dicas e apoio para o desenvolvimento deste e de todos os outros trabalhos da universidade.

Agradeço também aos meus amigos e colegas da universidade que sempre torceram por mim e me apoiaram no decorrer dessa caminhada.

Agradeço aos professores do curso de farmácia que através dos seus ensinamentos permitiram que eu pudesse hoje estar concluindo esse trabalho.

— Érika Paulo Soncim

*“Farmacêuticos, em todos os tempos e lugares, trazem mesmo lições de amor às pessoas. Aliás, para o farmacêutico, amar não é apenas o verbo transitivo direto que se aprende a conjugar, nas escolas. Amar é ação. A ação de servir, a qualquer hora de qualquer dia e em qualquer lugar. É cuidar, é promover a saúde, é salvar vidas.”*

*(Carlos Drummond de Andrade)*

## RESUMO

A correlação entre humanização e atenção farmacêutica é uma demanda atual e se apresenta cada vez mais necessária. Isso se deve ao fato que o serviço de atenção farmacêutica precisa passar por um processo de descentralização, e encerramento do estigma da profissão farmacêutica ocupando espaço comercial, para então ocorrer a conscientização e inserção do profissional na sociedade. Esse estudo trata-se de um levantamento bibliográfico acerca da importância do atendimento humanizado, com o objetivo de ressaltar o farmacêutico como profissional na assistência a saúde e observar se o mesmo tem seu papel reconhecido pela população e pelos estabelecimentos de saúde.

**Palavras chave:** Atenção Farmacêutica; Farmacêutico; Humanização

## **ABSTRACT**

The correlation between humanization and pharmaceutical care is a current demand and is increasingly necessary. This is due to the fact that the pharmaceutical care service needs to go through a process of decentralization, and ending the stigma of the pharmaceutical profession occupying commercial space, so that awareness and insertion of the professional in society can occur. This study is a bibliographic survey about the importance of humanized care, with the objective of highlighting the pharmacist as a professional in health care and observing whether it has its role recognized by the population and health establishments.

**Keywords:** Pharmaceutical Care; Pharmaceutical; Humanization

## LISTA DE FIGURAS

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| FIGURA 1 CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....                | 19 |
| GRÁFICO 1 ACESSIBILIDADE AO CONTATO COM O PROFISSIONAL .....    | 21 |
| GRÁFICO 2 VISIBILIDADE DO PROFISSIONAL NO ESTABELECIMENTO ..... | 22 |

# Sumário

|           |                                   |           |
|-----------|-----------------------------------|-----------|
| <b>1</b>  | <b>INTRODUÇÃO .....</b>           | <b>12</b> |
| <b>2</b>  | <b>JUSTIFICATIVA.....</b>         | <b>14</b> |
| <b>3</b>  | <b>OBJETIVOS.....</b>             | <b>15</b> |
|           | 3.1 GERAL .....                   | 15        |
|           | 3.2 ESPECÍFICOS.....              | 15        |
| <b>4</b>  | <b>DESENVOLVIMENTO .....</b>      | <b>16</b> |
|           | 4.1 Referencial teórico .....     | 16        |
|           | 4.2 Metodologia.....              | 20        |
|           | 4.3 Discussão de Resultados ..... | 20        |
| <b>5</b>  | <b>CONCLUSÃO .....</b>            | <b>23</b> |
| <b>6.</b> | <b>REFERÊNCIAS.....</b>           | <b>24</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A Constituição Brasileira de 1988 garante a todos os cidadãos o direito à saúde, por meio de veículos constitucionais, onde está prescrito que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (art. 196).

A atenção farmacêutica é o componente da prática profissional onde o farmacêutico interage diretamente com o paciente para atender suas necessidades relacionadas aos medicamentos (Peretta e Ciccia, 1998)

O cuidado com a saúde, independente da presença ou não de complicações, deve ser feito de maneira cuidadosa e buscando sempre a orientação de profissionais habilitados para tais tarefas, evitando, deste modo, que surjam problemas associados à falta de informação em saúde (WANNMACHER, 2012).

Segundo Cipolle e colaboradores (2000), a atenção farmacêutica envolve um processo de assistência ao paciente, lógico, sistemático e global, que envolve três etapas: a) análise da situação das necessidades do paciente em relação aos medicamentos; b) elaboração de um plano de seguimento, incluindo os objetivos do tratamento farmacológico e as intervenções apropriadas; e c) a avaliação do seguimento para determinar os resultados reais no paciente.

A humanização da assistência à saúde é uma demanda atual e crescente no contexto brasileiro, que vem assumindo diferentes sentidos segundo a proposta de intervenção eleita. Desta forma, quando se fala em humanização, pensa-se na descentralização do atendimento e remete-se à necessidade de resgate de um atendimento mais humano que seja capaz de focar a dignidade das pessoas em situações de necessidade de cuidados ou atenção. Sendo assim, é necessária uma reflexão sobre uma humanização que vem sendo precariamente exercida nos dias de hoje, predominando o avanço tecnológico e científico e, muitas vezes, fragmentando-se a atenção que deveria ser dispensada de forma mais humana. (GALLO, MELLO, 2009).

A OMS afirma ainda que de todas as medicações prescritas, 50% delas são prescritas de maneira incorreta, podendo também ser dispensados e vendidos de maneira incorreta, seguindo desta forma, uma cascata de

erros que podem ser prejudiciais ao paciente. Além disso, mais de 50% dos pacientes fazem uso dos medicamentos de forma incorreta (WHO, 2010).

A Política de Humanização da Assistência à Saúde (PHAS) foi desenvolvida no ano de 2003 com o desafio de uma prática de saúde em que o profissional passa a ver a pessoa na sua totalidade e não apenas como um corpo ou uma fragmentação, mas como um indivíduo que possui participação ativa no seu processo de saúde-doença. (SOUZA et.al, 2005).

Conforme dito por Hepler e Strand,(1990) a atenção farmacêutica se baseia em um acordo entre o paciente, que aceita conceder autoridade ao profissional, e o profissional, que garante ao paciente competência e compromisso.

A presença de um profissional capaz não apenas de orientar o paciente sobre a maneira de fazer o medicamento, mas também de integrar a equipe multiprofissional e montar medidas estratégicas para a prescrição correta e o uso correto do medicamento, torna-se essencial para que toda a política da promoção do uso correto de medicamentos seja executada de maneira mais fiel possível ao que foi definido em teoria (ROMANOLIEBER, et al 2002).

Segundo o vice-presidente do CFF, as propostas de humanização em saúde, também, envolvem repensar o processo de formação dos profissionais, ainda, centrado, predominantemente, no aprendizado técnico, racional e individualizado, com tentativas muitas vezes isoladas de exercício da crítica, criatividade e sensibilidade; (WSJ JOÃO, 2010)

O presente trabalho visa responder a seguinte problematização: Atualmente a população possui conhecimento da importância de receber assistência prestada pelo profissional farmacêutico durante o tratamento? Essa assistência está realmente sendo oferecida, e aplicada, de forma efetiva nos estabelecimentos locais?

## 2 JUSTIFICATIVA

Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos, de acordo com o Art. 4º, da PORTARIA 1.820, de 13 de agosto de 2009. (BRASIL, 2009)

Além de orientar o paciente sobre o uso correto do medicamento, a formação acadêmica atual de um farmacêutico abrange a filosofia da Farmácia Clínica, que traz a atenção farmacêutica, sob uma nova ótica de prestação de serviço focado no paciente e não necessariamente só no medicamento.

É impreterível a promoção da reflexão quanto a inserção do farmacêutico no contexto social, como profissional capacitado à lidar diretamente com os pacientes, para então evidenciar sua importância nesse âmbito de atuação, e assim conscientizar a população sobre esse serviço prestado e a potencialização que o mesmo pode acarretar ao tratamento, promovendo o uso racional dos medicamentos, visando a promoção e recuperação da saúde.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 GERAL**

Ressaltar o profissional farmacêutico na prestação de assistência a saúde, e se este tem seu reconhecimento, tanto pela população quanto pelos próprios estabelecimentos de saúde (Drogarias).

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- Promover a reflexão que o atendimento farmacêutico não deve ser apenas um serviço de dispensação de medicamentos, objetivando apenas retorno financeiro; e sim assistência à saúde; uso racional de medicamentos
- Compreender que cada paciente deve ser analisado como um Ser único e possuir suas individualidades respeitadas;
- Caracterizar a atenção farmacêutica como uma ferramenta com visão ética e humanista, com a qual através dela pode ser estabelecida uma relação de proximidade com o paciente;
- Sugerir ações para potencializar a atuação da assistência prestada pelo farmacêutico, prestada em farmácias e drogarias;

## 4 DESENVOLVIMENTO

### 4.1 Referencial teórico

A Constituição Brasileira de 1988 garante a todos os cidadãos o direito à saúde, por meio de veículos constitucionais, onde está prescrito que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (art. 196).

A humanização é um processo de construção gradual, realizada através do compartilhamento de conhecimentos e de sentimentos” (...). Nesse contexto, humanizar é ter uma pré-disposição para contribuir (o sentimento e o conhecimento) com o outro de forma ética, individualmente e independente, reconhecendo os limites, seus e o dele, compondo uma empatia entre indivíduos, possibilitando troca de informações. (BARAÚMA, 2005 P.1).

A Política de Humanização da Assistência à Saúde (PHAS) foi desenvolvida no ano de 2003 com o desafio de uma prática de saúde em que o profissional passa a ver a pessoa na sua totalidade e não apenas como um corpo ou uma fragmentação, mas como um indivíduo que possui participação ativa no seu processo de saúde-doença. (SOUZA et.al, 2005).

A primeira definição de atenção farmacêutica surgiu em um artigo publicado por BRODIE et al (1980): [...] em um sistema de saúde, o componente medicamento é estruturado para fornecer um padrão aceitável de atenção farmacêutica para pacientes ambulatoriais e internados. Atenção farmacêutica inclui a definição das necessidades farmacoterápicas do indivíduo e o fornecimento não apenas dos medicamentos necessários, mas também os serviços para garantir uma terapia segura e efetiva. Isto inclui mecanismos de controle que facilitem a continuidade da assistência.

A Atenção Farmacêutica, prática desempenhada pelo farmacêutico, foi inserida, de certo modo, recentemente na Assistência Farmacêutica. O termo Atenção Farmacêutica foi utilizado pela primeira vez por Mikeal (1975) como sendo: “[...] a assistência que um determinado paciente necessita e recebe, que assegura um uso seguro e racional de medicamentos” (NASCIMENTO, 2004).

Nos primórdios da profissão farmacêutica, havia um contato direto desse profissional com a sociedade, as formulações eram feitas de forma individualizadas para cada paciente de acordo com a suas patologias, e

as orientações sobre os medicamentos, assim como, outros produtos com fins terapêuticos, que o mesmo produzia era uma prática constante e natural do ofício. As mudanças ocorridas ao longo do tempo no campo da farmácia após a industrialização do setor de medicamentos, proporcionou um distanciamento do farmacêutico das suas atividades tradicionais: a manipulação de medicamentos e o atendimento ao paciente (ZUBIOLI, 2004, ALENCAR et al, 2011; OLIVEIRA et al, 2017).

A humanização da assistência à saúde é uma demanda atual e crescente no contexto brasileiro, que vem assumindo diferentes sentidos segundo a proposta de intervenção eleita. Desta forma, quando se fala em humanização, pensa-se na descentralização do atendimento e remete-se à necessidade de resgate de um atendimento mais humano que seja capaz de focar a dignidade das pessoas em situações de necessidade de cuidados ou atenção. Sendo assim, é necessária uma reflexão sobre uma humanização que vem sendo precariamente exercida nos dias de hoje, predominando o avanço tecnológico e científico e, muitas vezes, fragmentando-se a atenção que deveria ser dispensada de forma mais humana. (GALLO, MELLO, 2009).

De acordo com BRUCE (2011) além dos processos já conhecidos, e aplicados, a comunicação é uma habilidade, que quando desenvolvida pelo profissional farmacêutico de forma efetiva com seus pacientes, é capaz de causar impactos positivos à saúde do mesmo. À fim de desenvolver essa habilidade em seus profissionais, e estabelecer relacionamentos com maior eficácia entre profissional e clientes, os estabelecimentos de saúde podem adotar medidas de prestação de serviço à população, como por exemplo:

1. **Treinamento de competências de comunicação** - Preparar o profissional, através de treinamentos internos, para adotar uma política de comunicação acessível com os pacientes, tornando o atendimento mais humano e agradável.
2. **Promover serviços básicos de atendimento** - A promoção de ações sociais acerca de serviços básicos de atendimento, como por exemplo, aferição de pressão, é um método para evidenciar o profissional farmacêutico no estabelecimento. A realização desse serviço colocará o profissional em destaque, e irá incentivar a procura do mesmo no local.

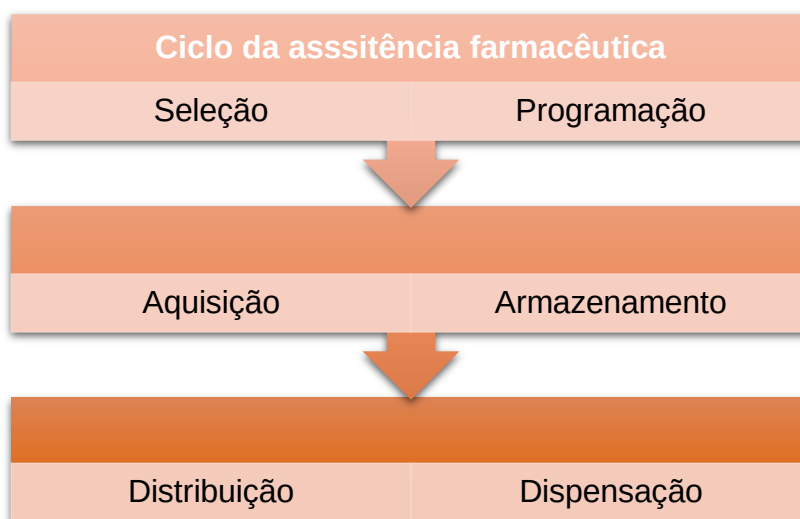
3. **Desenvolver POP'S (procedimento operacional padrão) de aconselhamento ao cliente** - Estabelecer métodos de autoria própria para aconselhar o cliente, podem reestabelecer o padrão de atendimento da equipe, visto que não será algo copiado e decorado das demais empresas e não irá ocorrer uma atuação “engessada”.
4. **Implantar instrumentos de apoio** - Essa medida demanda maior planejamento estratégico, e pode exigir maior prazo de tempo para realização. A mesma consiste em trazer para o local de atendimento instrumentos que possam auxiliar o profissional durante o atendimento, tornando o atendimento dinâmico e atualizado, como por exemplo, novos sistemas que proporcionam maior complexidade e precisão.

O exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas em farmácias e drogarias estão previstos na Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014. De acordo com essa Lei entende-se por assistência farmacêutica o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional. (art 2º).

A assistência farmacêutica é composta por um sistema, chamado Ciclo da assistência farmacêutica, esse ciclo possui diversas etapas cujo objetivo principal é assegurar medicamentos seguros, eficazes, e garantir o uso racional, sendo elas:

:

Figura 1 Ciclo da assistência farmacêutica



FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE (2002)

1. **Seleção:** É ponto de partida. Nesse processo ocorre a escolha de medicamentos eficazes e seguros, indispensáveis ao atendimento das necessidades de uma determinada população.
2. **Programação:** Nessa etapa será estimada a quantidade de medicamentos que serão adquiridos para atender determinada demanda de serviços, em um período definido de tempo.
3. **Aquisição:** Efetivação do processo de compra estabelecido pela Programação.
4. **Armazenamento:** Conjunto de ações que envolvem o recebimento do medicamento comprado, estocagem, condições do medicamento durante a estocagem e controle do estoque.
5. **Distribuição:** Nessa etapa ocorre o suprimento de medicamento nas unidades de saúde.
6. **Dispensação e acompanhamento:** É o ato do profissional farmacêutico dispensar um ou mais medicamentos ao paciente, ou seja, nesse momento ocorre a interação profissional x cliente, viabilizando a atenção farmacêutica.

## 4.2 Metodologia

Utilizou-se como metodologia para o presente trabalho a revisão bibliográfica, acerca da importância da humanização em atendimentos, com o objetivo de ressaltar o farmacêutico como profissional na assistência à saúde e observar se o mesmo tem seu papel reconhecido pela população e pelos estabelecimentos de saúde

Associada à revisão bibliográfica, foi utilizado como recurso, uma breve coleta de dados acerca do município de Duque de Caxias, em determinada localidade e adjacências, com o objetivo de observar a oferta de atenção farmacêutica nas drogarias da região e se o profissional recebe destaque.

## 4.3 Discussão de Resultados

Foi utilizado como recurso para a fundamentação da pesquisa, um breve formulário do Google Forms, abordando o acesso e a visibilidade acerca do profissional farmacêutico. Os dados foram coletados na cidade de Duque de Caxias, e bairros adjacentes, totalizando 30 respostas.

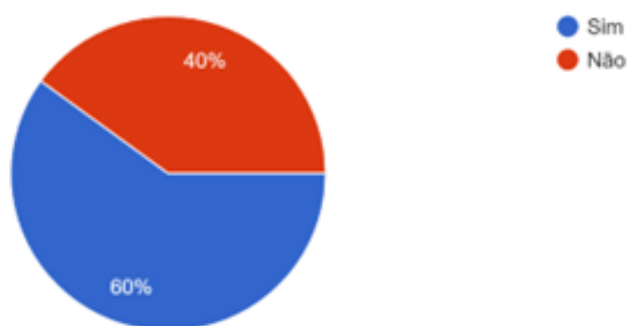
Viu-se que, em algumas localidades onde a coleta de dado foi realizada, as informações quanto à possibilidade de contatar o profissional, ou visualizá-lo no local, foram mais positivas. Essas informações, se devem ao fato que nessas localidades já existem redes de drogarias que possuem em seu escopo a prestação da atenção farmacêutica à população local, dando destaque ao farmacêutico, o que torna os clientes dessa localidade cientes da função

desempenhada pelo profissional como agente promotor da saúde, e a possibilidade de sanar suas dúvidas.

Em contra partida, é possível perceber que ainda existem localidades onde a população não reconhece o farmacêutico como profissional prestador de assistência à saúde.

Observou-se que, 60% dos dados coletados conhecem, ou já tiveram contato, com o profissional farmacêutico em drogarias da sua localidade. Os demais 40% dos dados coletados, informaram que possuem dificuldade de contatar o profissional e sanar dúvidas.

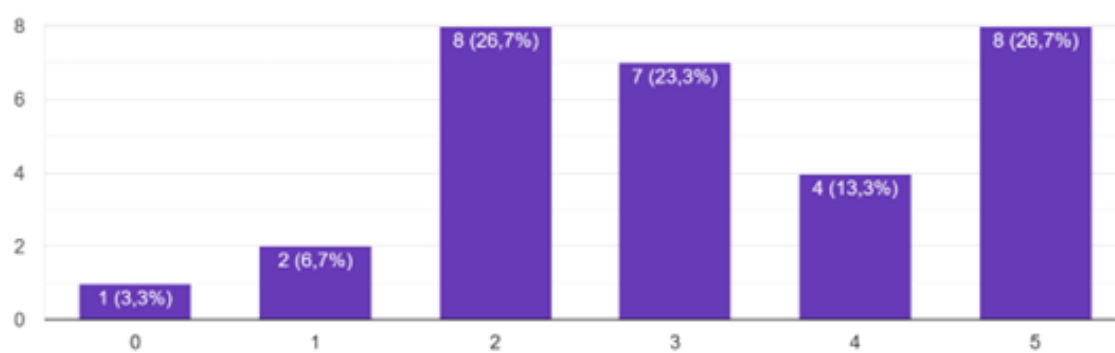
*Gráfico 1 Acessibilidade ao contato com o profissional*



*Fonte: Autoria própria*

Outro ponto observado foi a visualização do farmacêutico em drogarias, e percebe-se que não são todos os locais onde o farmacêutico se encontra presente, ou visível. Viu-se que 36,7% dos dados coletados ainda não tem a presença do farmacêutico visível.

Gráfico 2 Visibilidade do profissional no estabelecimento



Fonte: Autoria própria

## 5 CONCLUSÃO

Em virtude dos aspectos observados durante o levantamento bibliográfico realizado, é possível perceber que a humanização no atendimento é uma demanda atual, visto que com o avanço tecnológico os profissionais vêm frequentemente tendo sua atuação substituída por processos informatizados, anulando o contato entre ele e o cliente.

É possível observar que, quando ocorre a oferta de Atenção farmacêutica nos estabelecimentos, conseqüentemente, há a inserção do atendimento humanizado, levando a população a enxergar o profissional farmacêutico como agente promotor de saúde, e encerrando o estigma de profissional da comercialização.

O presente estudo está cercado por uma perspectiva positiva, visto que através do recurso utilizado, é possível compreender que em algumas localidades essa demanda já está sendo atendida e a população local possui o apoio adequado. Entende-se que ainda há melhorias a serem feitas, mas o processo de inserção dessa visão humanista já foi iniciado, o que traz aos profissionais farmacêuticos a esperança de serem vistos como profissionais de saúde aptos a exercer plenamente sua função.

## 6. REFERÊNCIAS

ALENCAR, T. O. S. et al. **Dispensação farmacêutica: uma análise dos conceitos legais em relação à prática profissional**. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 32, n. 1, 2011.

BERGER, Bruce A.. **Habilidade de comunicação para farmacêuticos: Construindo relacionamentos, otimizando o cuidados aos pacientes**. 1. ed. [S.l.]: Pharmabooks, 2011. p. 1-278.

GALLO, A. M.; MELLO, H C. **Atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência**. Revista F@pciência, Apucarana, v. 5, n. 1, p. 1-11, 2009.

HEPLER CD, Strand LM. **Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care**. Am J Hosp Pharm. 533 – 543. 1990

JOAO, W. D. S. J. **HUMANIZAÇÃO NA SAUDE**. PHARMACIA BRASILEIRA: p. 13-14, dez./2005. Disponível em: file:///C:/Users/alice/Downloads/013a014\_artigo\_walter\_jorge%20(1).pdf. Acesso em: 2 nov. 2021.

MINISTERIO DA SAUDE. **portaria 1.820 de 13 de agosto de 2009**. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820\\_13\\_08\\_2009.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html). Acesso em: 15 nov. 2021.

PLANALTO. **Constituição da república federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 15 nov. 2021.

PLANALTO **Lei 13.021 de 08 de agosto de 2014**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm). Acesso em: 01 jun. 2022

ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana; TEIXEIRA, Jorge Juarez Vieira; FARHAT, Fatima Cristine Lopes Goulart; RIBEIRO, Elaine; CROZZATI, Márcia Terezinha Lonardonj; OLIVEIRA, Giane Sant'Ana Alves de. **Revisão dos estudos de intervenção do farmacêutico no uso de medicamentos por pacientes idosos**. Caderno de Saúde Pública, n. 6, v. 18, p. 1459-1507, 2002.

SOUZA, A. P. F. S.; et.al. **A humanização no atendimento: Interfaces entre psicologia da saúde e saúde coletiva**. Boletim da Saúde, Porto Alegre, v.19, n. 2, p. 21-28. jul./dez. 2005.

WANNMACHER, L. **Uso racional de medicamentos**. Ministério da Saúde. Brasília-DF, 2012

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medicines: rational use of medicines**. Fact sheet num. 338.

ZUBIOLI, A. **Ética farmacêutica**. São Paulo: SOBRAVIME; 2004.