

**UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO AFYA**

**Implementação da Atenção Farmacêutica/Cuidado Farmacêutico em  
Farmácia Comunitária e Farmácia Hospitalar**

**ALICE DE OLIVEIRA DIAS**

**TAYNA DE PAULA IZABEL**

**Duque de Caxias - RJ  
2022**

ALICE DE OLIVEIRA DIAS  
TAYNA DE PAULA IZABEL

**Implementação da Atenção Farmacêutica/Cuidado Farmacêutico em  
Farmácia Comunitária e Farmácia Hospitalar**

**Trabalho de Conclusão de Curso como requisito  
básico para a disciplina de TCC do curso de  
Graduação em Farmácia da UNIGRANRIO/AFYA.**

**Orientador(a): Lauracy Monzato**

**Duque de Caxias – RJ  
2022**

Dias, Alice de Oliveira.

Implementação do Cuidado Farmacêutico em Farmácia Comunitária e Farmácia Hospitalar / Alice de Oliveira Dias, Tayna de Paula Izabel. – Rio de Janeiro: UNIGRANRIO AFYA, 2022.

36.f

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade do Grande Rio AFYA, Rio de Janeiro, 2022

Orientadora: Lauracy Monzato

1.Atenção Farmacêutica. 2. Farmacoterapia. 3. Qualidade de Vida. I. Izabel, Tayna de Paula. II. Título

## **Implementação da Atenção Farmacêutica/Cuidado Farmacêutico em Farmácia Comunitária e Farmácia Hospitalar**

Trabalho de Conclusão de Curso como requisito básico para a disciplina de TCC do curso de Graduação em Farmácia da UNIGRANRIO/AFYA.

### **BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Orientador Lauracy Monzato**

---

**Prof. Tania Maria Lemos Mouço**

Eu, Tayna de Paula Izabel dedico esse trabalho de conclusão de curso ao meu falecido avô Antônio Walter da Costa Izabel por tudo que fez pela família, para que todos tivéssemos acesso à educação e estudo, por nos ter criado com educação e ética, por todos ensinamentos em vida. Sem ele não chegaria até aqui.

Eu, Alice de Oliveira Dias dedico esse trabalho de conclusão de curso primeiramente à Deus, pois foi Ele quem me sustentou dia após dia. Dedico à minha família, que me ensinaram valores inegociáveis.

Mãe, sua força e cuidado foi que me deram, forças para continuar. Pai, obrigado por acreditar e confiar na minha capacidade. Irmã, sua perseverança e sabedoria me inspiraram a cada dia para seguir meu objetivo.

## **Agradecimento**

Agradecemos primeiramente a Deus por ter nos dado força para chegar até aqui.

Agradecemos aos nossos pais e todos familiares pelo apoio, compreensão, amor e carinho em todos os momentos da faculdade até essa conclusão.

Agradecemos a todos nossos supervisores de estágio que muito nos ensinaram em todas as áreas de atuação, especialmente na área de Atenção Farmacêutica e que nos mostraram o quão é importante o nosso trabalho.

Agradecemos aos nossos professores por cada ensinamento, pelas experiências que nos passaram e por ter nos auxiliado para sermos os profissionais que somos hoje.

Agradecemos em especial ao professor Bruno Lemos e a professora Veruska Caetano por sempre estarem dispostos a nos ajudar.

Agradecemos à nossa orientadora Lauracy Monzato e ao coordenador Lasaro Linhares pelas orientações e conselhos.

Agradecemos mutuamente uma à outra pela compreensão nos momentos difíceis, apoio, amizade e companheirismo ao longo desses anos.

“Pensamos demasiadamente e sentimos muito pouco. Necessitamos mais de humildade que  
De máquinas. Mais de bondade e ternura que de inteligência. Sem isso, a vida se tornará  
Violenta e tudo se perderá.”  
Charles Chaplin

## RESUMO

A atenção farmacêutica tem como objetivo apresentar os serviços farmacêuticos que fazem parte da Atenção Farmacêutica e que proporciona benefícios a farmacoterapia do paciente, mostrar como o contato com o paciente é importante para a eficácia do tratamento do mesmo e como implementar essa ação em farmácias e hospitais, neste sentido o profissional responsável pelos medicamentos interage com o tratamento farmacológico resultando em intervenções que melhora a qualidade de vida do paciente. A implementação da mesma é essencial para que o paciente use a farmacoterapia de forma eficiente e eficaz, levando à cura da doença, involução da doença e diminuição dos sinais e sintomas. O propósito principal desse trabalho é demonstrar o quão importante é o contato farmacêutico-paciente para resultados positivos da terapia e manutenção de vida do paciente. No presente trabalho foi realizado uma revisão de literatura em artigos na base de dados SciELO, Resoluções e Leis disponibilizadas pelo CFF, CRF, ICTQ, sites do Ministério da Saúde e Abrafarma. Tendo em vista o exposto foi compreendido a importância da Atenção Farmacêutica no cuidado com o paciente e na prática da clínica farmacêutica com eficiência e segurança, melhorando a terapia do paciente.

Palavra-chave: atenção farmacêutica, farmacoterapia, farmacêutico, qualidade de vida.

## **ABSTRACT**

Pharmaceutical care has a finality the professional responsible for the drugs interact with the pharmacological treatment, resulting in interventions that improve the patient's quality of life. It's implementation is essential for the patient to use pharmacotherapy efficiently and effectively, leading to the cure of the disease, involution of the disease and reduction of signs and symptoms. The main purpose of this activity is to prove how important the pharmacistpatient contact is for positive results of therapy and maintenance of the patient's life. The main purpose of this work is to demonstrate how important the pharmacist-patient contact is for positive results of therapy and maintenance of the patient's life. In the present work, a literature review was made on articles in the SciELO database, Resolutions and Laws made available by CFF, CRF, ICTQ, Ministry of Health websites and Abrafarma. In view of the above, the importance of Pharmaceutical Care in patient and in the practice of pharmaceutical clinic with efficiency and safety was understood improving patient therapy.

**Keywords:** pharmaceutical care, pharmacotherapy, pharmaceutical, quality of life.

## **Lista de Ilustração**

**Figura 1.** Etapas do Processo de Cuidado

**Figura 2.** Necessidade de Saúde do Paciente

**Quadro 1.** Apresentação dos Métodos de Processo de Cuidado

**Figura 3.** Etapas do Cuidado Farmacêutico em Farmácias e Drogarias

**Figura 4.** Etapas do Cuidado Farmacêutico em Hospitais

**Gráfico 1.** Serviços Farmacêuticos com Maior Adesão

**Gráfico 2.** Confiar no Farmacêutico para Orientação e Prescrição

**Quadro 3.** Preferem Farmácia com e sem Consultório

## **Lista de Abreviatura**

OMS – Organização Mundial da Saúde

CRF – Conselho Regional de Farmácia

CFF – Conselho Federal de Farmácia

PRM – Problema Relacionado Medicamentos

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

MRU - Medicines Use Review (Revisão do Uso de Medicamentos)

EUA – Estados Unidos

ABRAFARMA – Associação Brasileira de Rede de Farmácias e Drogarias

SOAP – Processo Assistencial dos Profissionais de Saúde

MEC – Ministério da Educação

AFE – Autorização de Funcionamento

MIPs – Medicamentos Isento de Prescrição

ICTQ – Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade

## SUMÁRIO

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO.....</b>                                               | <b>13</b> |
| <b>2. JUSTIFICATIVA.....</b>                                            | <b>16</b> |
| <b>3. METODOLOGIA.....</b>                                              | <b>17</b> |
| <b>4. OBJETIVOS .....</b>                                               | <b>18</b> |
| 4.1 Objetivo Geral .....                                                | 18        |
| 4.2 Objetivos Específicos.....                                          | 18        |
| <b>5. ATENÇÃO FARMACÊUTICA.....</b>                                     | <b>19</b> |
| 5.1 Cuidados Farmacêuticos .....                                        | 20        |
| 5.2 Serviços Farmacêuticos.....                                         | 21        |
| 5.2.1 Rastreamento em Saúde .....                                       | 22        |
| 5.2.2 Manejo de Problemas Autolimitados .....                           | 23        |
| 5.2.3 Educação em Saúde.....                                            | 23        |
| 5.2.4 Conciliação Medicamentosa .....                                   | 23        |
| 5.2.5 Revisão da Farmacoterapia .....                                   | 24        |
| 5.2.6 Acompanhamento Farmacoterapêutico .....                           | 24        |
| 5.2.7 Gestão da Condição de Saúde .....                                 | 26        |
| <b>6. IMPLEMENTAÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO .....</b>                   | <b>26</b> |
| 6.1 Implementação do Cuidado Farmacêutico na Farmácia Comunitária ..... | 27        |
| 6.1.1 Consulta Farmacêutica .....                                       | 28        |
| 6.2 Implementação do Cuidado Farmacêutico em Farmácia Hospitalar .....  | 29        |
| <b>7. ETAPAS DO CUIDADO FARMACÊUTICO .....</b>                          | <b>31</b> |
| <b>8. RESULTADOS .....</b>                                              | <b>31</b> |
| <b>9. CONCLUSÃO .....</b>                                               | <b>34</b> |
| <b>10. REFERÊNCIA .....</b>                                             | <b>35</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

“A Atenção Farmacêutica é o compêndio das atitudes, dos comportamentos, dos compromissos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos, das responsabilidades e das destrezas do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente.” (OMS, 1993)

Tendo em vista que o farmacêutico tem contato direto com o paciente promovendo a ele uma farmacoterapia com resultados positivos, fazendo com que o paciente faça a melhor adesão ao tratamento proposto, o farmacêutico fica responsável por acompanhar a evolução do paciente. Foi muito discutido sobre Atenção Farmacêutica e Assistência Farmacêutica chegando ao ponto de dizer que ambos têm o mesmo conceito, porém, no Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, Assistência Farmacêutica é multiprofissional e engloba todas as atividades do farmacêutico enquanto Atenção Farmacêutica foca sua atenção e esforços ao paciente orientando sobre o uso do medicamento. Clinicamente é muito relatado que pacientes que utilizam medicamentos de uso contínuo para doenças crônicas é que o medicamento em questão não está fazendo efeito, que os efeitos colaterais estão atrapalhando o cotidiano do paciente, que o paciente não está se adaptando com o horário. Esses relatos impedem o bom andamento da vida do paciente e também da terapia, ou seja, ela não será eficiente porque o paciente pode deixar de tomar o medicamento e assim a sua condição clínica irá piorar. É nesse momento que a atenção farmacêutica se torna essencial para a adesão da terapia, não somente dando conselhos sobre como tomar o medicamento, a atenção farmacêutica também irá conversar com o dia-a-dia do paciente, com sua alimentação, a terapia não medicamentosa e medicamentosa. E isso é essencial não só em uma clínica farmacêutica, o trabalho irá abordar sobre esse atendimento dentro de hospitais e farmácias, levando em consideração todos os públicos onde pessoas têm acesso a saúde privada e também na farmácia comunitária onde é visto diversos pacientes de todos os tipos de classe social.

Atenção Farmacêutica em hospitais e farmácias trará grandes benefícios ao paciente com uma terapêutica mais efetiva e consequentemente apresentando resultados satisfatórios, com a orientação do farmacêutico na terapia do paciente pode haver redução das interações medicamentosas, redução dos efeitos adversos, redução dos problemas relacionados ao uso de medicamentos, o farmacêutico pode auxiliar mostrando opções de melhores terapias para o paciente, com o acompanhamento o paciente pode aderir mais ao tratamento e com isso vai haver uma interação maior entre a equipe de saúde, o farmacêutico em drogaria deve promover mais ações que façam com que a população conheça a função do farmacêutico fazendo com que elas procurem ele para acompanhar seus tratamentos farmacológicos e com isso gerar

benefícios a própria farmácia, a drogaria passa a ser vista como um estabelecimento de saúde onde o cliente/paciente passe a buscar pelo profissional farmacêutico, o nível de confiança do paciente aumenta sobre as farmácias, associação de vendas e maior fidelização dos clientes.

No início da história da farmácia, na época das boticas, os farmacêuticos faziam atendimentos de atenção farmacêutica conversando com o paciente; porém com o aparecimento de médicos e inovações científicas o contato foi se perdendo, por isso é dito que não é um diálogo novo e sim algo que deve ser reinventado e implementado. A necessidade da atenção farmacêutica após acontecimentos epidemiológicos e demográficos gerando a necessidade de uma atualização do perfil do farmacêutico. Mesmo sendo um conceito antigo da Atenção Farmacêutica, a prática clínica farmacêutica ainda encontra obstáculos e preconceitos pelo caminho para sua implementação, com o passar dos anos essa prática vem crescendo na área da saúde. Por diversos profissionais, principalmente farmacêuticos, lutando pela sua implementação e valorização, com isso foi criado a Resolução Nº585/13 que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e a Resoluções Nº 586/13 que regula a prescrição farmacêutica e recentemente foi aprovado a Resolução Nº720/22 que dispõe sobre o registro, nos Conselhos Regionais de Farmácia, de clínicas e de consultórios farmacêuticos.

Na resolução Nº 585 de 29 de agosto de 2013, mostra as atividades e atitudes que um farmacêutico clínico deve ter e tem maior foco em relação à atenção farmacêutica. Descreve o atributo clínico do farmacêutico como por exemplo: criar e mostrar uma relação de cuidado com o paciente de forma única e centrada, desenvolver com os outros membros da equipe ações para promoção da saúde, planejar a avaliação da farmacoterapia, observar as prescrições, fazer intervenções farmacêuticas. Também regulamenta o farmacêutico a responsabilidade de fornecer conhecimento tanto para a equipe de saúde quanto para a família e acompanhante do paciente, educando em relação ao uso racional de medicamentos dentre outras responsabilidades de atributos farmacêuticos. Na resolução Nº 586 de 29 de agosto de 2013 diz sobre a prescrição farmacêutica. Vários profissionais da área da saúde podem escolher, começar, mudar, adaptar, ajustar a terapia farmacológica. Essa resolução diz os atributos o qual farmacêutico clínico pode também atuar diretamente na terapia do paciente melhorando sua farmacoterapia. Na resolução Nº 720 de 24 de fevereiro de 2022, dispõe sobre o registro em CRF de clínica e consultório farmacêutico, isso dá aos farmacêuticos segurança para exercer a clínica farmacêutica em estabelecimentos de saúde ou unidade de prestação de serviços de saúde

Segundo definições da Organização Mundial da Saúde conceitua-se hospital como:

Segundo a OMS, hospital é parte integrante de um sistema coordenado de saúde cuja função é dispensar à comunidade completa assistência à saúde, preventiva e curativa, incluindo serviços extensivos à família, em seu domicílio e ainda um centro de formação para os que trabalham no campo da saúde e para as pesquisas biossociais (Maia Neto, 2005).

A partir disso é visto a importância da assistência farmacêutica com os pacientes, em vista que, para uma assistência preventiva e curativa é necessário o paciente tomar certas atitudes que o farmacêutico pode o orientar. E segundo a legislação farmácia conceitua-se como:

“Farmácia é uma unidade 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”. (Lei 13.021/14 – Art.3)

Como a própria definição segundo a Lei diz, a farmácia deve auxiliar o paciente e somente uma dispensação não iria ser o suficiente para a aderência ao tratamento. Para o paciente ter essa assistência à saúde individual e coletiva, é necessário o contato do farmacêutico com o paciente. Em vista do que foi definido com a definição de farmácia e hospital, levando em conta também a farmácia hospitalar, é de muita importância o auxílio do farmacêutico com o paciente para que tanto a farmácia comunitária quanto o hospital cumpram o papel de melhora da qualidade de vida do paciente. Com uma assistência farmacêutica o paciente irá entender melhor como funciona o medicamento, a importância de se tomar de forma correta, o motivo de alguns efeitos adversos que possa estar incomodando, e com isso é evidente a diferença da aderência do paciente ao tratamento. Para que esse processo de implementação da Atenção Farmacêutica aconteça é necessário que os farmacêuticos sejam mais participativos na área clínica, que sejam profissionais especializados na área (Farmácia Clínica), que tenham um vasto conhecimento sobre fisiologia e farmacologia pois vão solucionar problemas relacionados a medicamentos, buscando pela melhor farmacoterapia para o seu paciente.

## 2. JUSTIFICATIVA

Durante o curso foi observado que a área de atenção farmacêutica vem crescendo cada vez mais, ganhando credibilidade entre pacientes e profissionais da saúde; porém apesar disso ainda há grande parte da população que desconhece a importância do farmacêutico no acompanhamento do tratamento e essa falta de conhecimento da população sobre esta atribuição clínica do farmacêutico é culpa do próprio profissional.

Um atendimento sem o auxílio profissional pode trazer problemas para o paciente como automedicação, eventos adversos, o paciente pode não se adaptar com o uso do medicamento, podem ocorrer interações medicamentosas graves. E caso o paciente não faça adesão ao tratamento, pode ter uma piora severa no seu quadro clínico.

Vendo essa necessidade do conhecimento de como o acompanhamento farmacêutico é necessário e importante para a melhor adesão ao tratamento do paciente, essa atitude também auxilia na fidelização do cliente no caso das drogarias e o principal a credibilidade no profissional farmacêutico e o melhor resultado na qualidade de vida do paciente. O desenvolvimento desse trabalho pode auxiliar com uma melhor visão, para farmacêuticos e acadêmicos, de atitudes tomadas pelo farmacêutico que irá proporcionar melhora no bem estar do paciente.

### **3. METODOLOGIA**

Procurando explorar a característica da Atenção farmacêutica dentro de hospitais e farmácias é realizado uma pesquisa retrospectiva de caráter revisão da literatura onde foi usado como meio de pesquisa artigos na base de dados SciELO, Resoluções e Leis que são disponibilizadas pelo CFF, CRF, a pesquisa também foi realizada no site do ICTQ, do Ministério da Saúde e da Abrafarma.

Foi realizado uma revisão das literaturas encontradas para embasar a importância da Atenção Farmacêutica no cuidado com o paciente, desta forma mostrar a diferença que um acolhimento e aconselhamento pode trazer benefícios ao paciente fazendo assim ele aderir seu tratamento da melhor forma. Foram incluídas nesta revisão a parte de Assistência Farmacêutica e foram excluídas informações sobre unidades básicas de saúde onde não é obrigatório a presença do farmacêutico.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1.Geral**

Apresentar os serviços farmacêuticos que fazem parte da Atenção Farmacêutica e que proporciona benefícios a farmacoterapia do paciente, mostrar como o contato com o paciente é importante para a eficácia do tratamento do mesmo e como implementar essa ação em farmácias e hospitais.

### **4.2.Específicos**

Pontuar os serviços farmacêuticos como parte do serviço de assistência farmacêutica;  
Analisar a implementação da Atenção Farmacêutica em hospitais e farmácias.

## 5. ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Em 1990 Charles Hepler e Linda Strand definiu atenção farmacêutica como a provisão responsável da terapia medicamentosa com o propósito de alcançar resultados definidos, que melhorem a qualidade de vida do usuário.

Em 1992, Cipolle et al. definiu como prática na qual o profissional assume a responsabilidade pelas necessidades farmacoterapêuticas dos usuários e pelos resultados alcançados, cujos componentes são: filosofia de prática, processo de cuidado do usuário e sistema de gerenciamento da prática.

A OMS reconheceu a importância do farmacêutico e conceituou atenção farmacêutica como prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. “A atenção farmacêutica é o compêndio das atitudes, os comportamentos, os compromissos, as inquietudes, os valores éticos, as funções, os conhecimentos, as responsabilidades e as habilidades dos farmacêuticos na prestação da farmacoterapia com o objetivo de obter resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente” (OMS,1993).

Todas as definições colocam a importância da qualidade de vida do paciente e este deve ser o centro do cuidado farmacêutico. Atenção Farmacêutica é para somar com os outros profissionais sendo o foco principal a farmacoterapia do paciente.

Temos uma Política Nacional de Assistência Farmacêutica que é estabelecida por alguns princípios, Resolução Nº338/2004 – Art.1º:

III - a Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas 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. Este conjunto envolve 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;”

IV - as ações de Assistência Farmacêutica envolvem aquelas referentes à Atenção Farmacêutica, considerada como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.

Observa-se que há muitos debates para conceitual a pratica de atuação clínica do farmacêutico e todos tem um denominador comum que é o cuidado do farmacêutico com o paciente voltadas para atuar na promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a prevenção de doenças e/ou agravo delas. Para uma melhor compreensão dos profissionais farmacêuticos, outros profissionais e para a população tem sido adotado o termo Cuidados Farmacêuticos.

### **5.1 Cuidados Farmacêuticos**

Segundo o CFF (2016), é um modelo de prática que orienta a provisão de uma variedade de serviços farmacêuticos ao paciente, sua família e comunidade, por meio de ações do farmacêutico com a equipe multiprofissional de saúde com centro no usuário, esse modelo visa a promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção de doenças e/ou agravo delas; bem como a resolução de problemas da farmacoterapia e o uso racional dos medicamentos. O farmacêutico tem a responsabilidade de garantir que a farmacoterapia do paciente é necessária para o seu problema, é segura e efetiva, ele promove o uso correto do medicamento e o alcance dos resultados terapêuticos desejado. Esse trabalho segue as etapas do processo de cuidado que é coleta de dados, identificação do problema de saúde, das PRM, intervenção e avaliação de resultados (Figura 1). Para realizar o cuidado farmacêutico é necessário que haja a oferta de serviços farmacêuticos, eles permitem ao farmacêutico gerenciar a farmacoterapia do paciente/cliente promovendo um controle eficaz das doenças, melhorando a qualidade de vida do paciente.

Tais ações podem ser realizadas em farmácias comunitárias e hospitais públicos ou privados, para o exercício desses serviços é exigido habilidade, competência, reflexão, atitude e autonomia do farmacêutico.

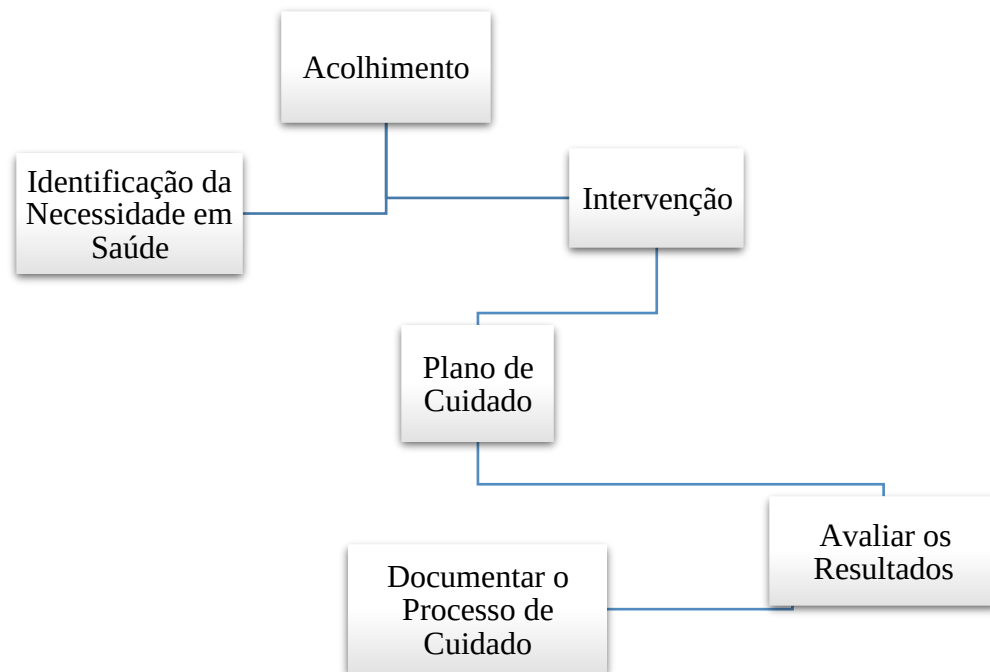


**Figura 1.** Etapas do Processo de Cuidado  
**Fonte:** Elaborado pelo autor

## 5.2 Serviços Farmacêuticos

Segundo o conselho federal de farmácia é o conjunto de serviços de saúde, centrados no paciente, providos por farmacêuticos às pessoas que buscam atendimento nas farmácias, esses serviços devem ser ofertados conforme a necessidade do cliente/paciente (Figura 2). A Lei 13.021/2014 deixa claro que farmácia é uma unidade que presta serviços de assistência farmacêutica à saúde.

Art. 3º Farmácia é uma unidade 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.

Ela respalda os serviços farmacêuticos prestado em farmácias visto que esses serviços fazem parte da assistência farmacêutica. Pelo farmacêutico ter acesso ao paciente mais vezes, ele fica em uma posição favorável para monitorar adesão a terapia, orientar o cliente/paciente e oferecer os serviços farmacêuticos.



**Figura 2.** Necessidade de Saúde do Paciente

**Fonte:** CFF <[https://www.cff.org.br/userfiles/Profar\\_Arcabouco\\_TELA\\_FINAL.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf)>

### 5.2.1 Rastreamento em Saúde

Segundo Correr (2016), é identificar possível doenças em pessoas assintomáticas ou sob risco de desenvolver com a finalidade de encaminhar os casos para os profissionais de saúde que são capacitados para diagnosticar e tratar. Alguns testes podem ser feitos durante a prestação deste serviço que é a verificação da pressão arterial, temperatura corporal e medida da glicemia. Conforme a RDC N°44/2009:

Art. 69. A aferição de parâmetros fisiológicos ou bioquímico oferecida na farmácia e drogaria deve ter como finalidade fornecer subsídios para a atenção farmacêutica e o monitoramento da terapia medicamentosa, visando à melhoria da sua qualidade de vida, não possuindo, em nenhuma hipótese, o objetivo de diagnóstico.

§1º Os parâmetros fisiológicos cuja aferição é permitida nos termos desta Resolução são pressão arterial e temperatura corporal.

§2º O parâmetro bioquímico cuja aferição é permitida nos termos desta Resolução é a glicemia capilar.

É importante ressaltar que esse serviço não isenta o paciente de ser encaminhado para um profissional específico para avaliar e fechar o diagnóstico.

### **5.2.2 Manejo de Problemas Autolimitados**

Segundo Correr (2016), são enfermidades agudas de baixa gravidade e que duram por um período curto. São doenças que o paciente consegue fazer um autocuidado, porém, em alguns casos ele pode correr risco não obtendo sucesso no seu tratamento e ocasionando outro problema de saúde. Neste caso o serviço clínico farmacêutico é essencial para contribuir para eficácia do tratamento, podendo prescrever medicamentos isentos de prescrição médica e até medidas não farmacológicas. Em caso mais raras encaminhar o paciente para o médico.

### **5.2.3 Educação em Saúde**

Abrange todas as ações que visam aumentar o conhecimento e a capacidade dos pacientes de tomar melhores decisões em saúde (CORRER, 2016). É promover conhecimento aos pacientes e familiares para que eles tenham autonomia sob seus tratamentos, comprometimento com a promoção da saúde, prevenção e controle da doença e melhoria da qualidade de vida. É responsabilidade do farmacêutico orientar o paciente e familiares quanto a importância da adesão ao tratamento, mudança de hábitos, objetivo do tratamento, informa sobre a doença, é criar medidas educativas para ajudar o paciente da melhor forma possível. Segue abaixo exemplos de medidas educativas:

- Tabelas que oriente quanto a horário da medicação
- Lista com todos os medicamentos
- Panfletos que expliquem a utilização do medicamento (por exemplo: como se usa dispositivo inalatório, a caneta aplicadora de insulina)
- Montar um plano de ação do paciente

### **5.2.4 Conciliação Medicamentosa**

Segundo Correr (2016), é um serviço para organizar os medicamentos a serem utilizados e prevenir erros de medicação. O farmacêutico cria uma lista com todos os medicamentos que o paciente vai fazer uso contendo: nome do medicamento, dose,

como administrar o medicamento e tempo de tratamento, o farmacêutico observa se não há nenhuma discrepância nas prescrições. É um serviço para quando o paciente teve acesso a diferentes médicos.

### **5.2.5 Revisão da Farmacoterapia**

Segundo Correr (2016), é uma avaliação crítica dos medicamentos que o paciente faz uso com o objetivo de diminuir a ocorrência de problemas relacionados a medicamentos, melhorar adesão ao tratamento e os resultados, o farmacêutico pede ao paciente que leve os medicamentos para farmácia e faz uma revisão do tratamento.

Como exemplo, temos a Lloyds Pharmacy, uma rede de farmácias da Inglaterra com mais de 1.600 lojas, que dispensa 150 milhões de prescrições por ano. Um de seus serviços é o MEDICINES CHECK UP SERVICE, um serviço de MUR que permite os pacientes terem uma consulta privada com o farmacêutico sobre seus medicamentos.

Segundo Kelly Winstanley, brasileira e farmacêutica da Lloyds: “A consulta de MUR dura 10-15 minutos e nós nos guiamos por sete perguntas muito simples:

1. Como está indo seu tratamento com medicamentos?
2. Como você utiliza cada um de seus medicamentos?
3. Está tendo algum problema ou preocupação com relação a eles?
4. Você acha que seus medicamentos estão funcionando?
5. Você acha que está tendo algum efeito colateral ou inesperado?
6. Você já esqueceu de tomar alguma dose? Quando foi a última vez?
7. Teria algo mais que você gostaria de saber sobre seus medicamentos?

(CORRER, 2016)

### **5.2.6 Acompanhamento Farmacoterapêutico**

O acompanhamento se inicia por uma consulta de revisão clínica da farmacoterapia, com um olhar mais voltado aos resultados do tratamento. (CORRER, 2016). Neste processo o farmacêutico identifica as PRM, criar junto ao paciente um plano de cuidado que melhor o paciente possa se adaptar para alcançar o êxito da sua farmacoterapia, pode-se dizer que é um serviço completo pois engloba os outros serviços apresentados neste trabalho (educação em saúde, rastreamento em saúde, conciliação medicamentos, revisão da farmacoterapia). Neste serviço pode seguir alguns métodos bem conhecidos para guiar os farmacêuticos no processo de cuidado

que são o Método Dáder (Espanha), Método PWDT (EUA) e o Processo Assistencial dos Profissionais de Saúde (SOAP).

**QUADRO 1 – APRESENTAÇÃO DOS MÉTODOS DE PROCESSO DE CUIDADO**

| <b>Método Dáder</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Método PWDT</b>                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Foi desenvolvido pelo Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica da Universidad de Granada (Espanha) para ser utilizado em farmácias comunitárias, sendo aplicável a qualquer usuário (CORRER; NOBLAT; CASTRO, 2011, p.26).                                                                        | Foi desenvolvido por Strand e colaboradores da Universidade de Minnesota (EUA) para utilização em farmácias comunitárias, sendo aplicável a qualquer usuário (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 1988; HURLEY, 2004)                              |
| Oferta do Serviço ao usuário<br>Entrevista Farmacêutica para coletar informações sobre a história farmacoterapêutica, perguntas sobre cada medicamento e orienta.                                                                                                                                       | Avaliação das necessidades do usuário referente ao medicamento. (CORRER; NOBLAT; CASTRO, 2011, p.23).                                                                                                                                   |
| Análise situacional identificar problemas de saúde e uso de medicamentos. Dividida em fase de estudo e fase de avaliação. (CORRER; NOBLAT; CASTRO, 2011, p.26).<br>Fase de Estudo: obter todas as informações para uma avaliação posterior.<br>Fase de Avaliação: Necessidade, Efetividade e Segurança. | Análise de dados é a coleta de dados e caracterização da Indicação, Efetividade e Segurança da farmacoterapia em uso.<br>(CORRER; NOBLAT; CASTRO, 2011, p.24). É ver a necessidade do usuário com relação a fármacos e identificar PRM. |
| Fase da Intervenção que é elabora plano de atuação com o usuário e implantar as intervenções necessárias para resolver ou prevenir as PRM. (CORRER; NOBLAT; CASTRO, 2011, p.27).                                                                                                                        | Plano de Atenção é após os dados obtido onde farmacêutico irá resolver o PRM com objetivos terapêuticos claros, quando necessário o plano pode ter informações de terapêuticas não farmacológica. (CORRER; NOBLAT; CASTRO, 2011, p.24). |
| Resultado da Intervenção é determinar, avaliar se o objetivo desejado foi atingido.                                                                                                                                                                                                                     | Monitorização e Avaliação, o farmacêutico vai verificar em qual nível estão os resultados obtidos com a intervenção, rever as necessidades do usuário. (CORRER; NOBLAT; CASTRO, 2011, p.24).                                            |

**Fonte:** Elaborado pelo autor

- Processo Assistencial dos Profissionais de Saúde (SOAP).

S - dados subjetivos: são os sintomas (queixas) e outras informações relatadas pelos pacientes ou cuidadores.

O - dados objetivos – incluem os parâmetros observáveis e mensuráveis obtidos de exame físico e de exames complementares.

A - avaliação - se refere às conclusões sobre a situação do paciente, os pensamentos relativos ao diagnóstico e a resposta ao tratamento, tomando por base os achados subjetivos e objetivos.

P - plano de cuidado – são os passos que devem incluir pedidos de avaliação de exames físicos e/ou laboratoriais, alterações na farmacoterapia e de estilo de vida, as informações prestadas aos pacientes e familiares visando orientação e educação e a marcação da próxima consulta de retorno.

### **5.2.7 Gestão da Condição de Saúde**

Segundo Correr (2016), é o serviço que o farmacêutico vai focar em uma única doença como por exemplo diabetes mellitus, hipertensão, asma, dislipidemia, entre outras, o profissional vai fornecer ao paciente o conhecimento necessário para o seu autocuidado, é um trabalho que deve ser multiprofissional.

## **6. IMPLEMENTAÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO**

O farmacêutico é o profissional que tem uma formação totalmente voltada para o medicamento e seus efeitos no organismo humano, juntamente com foco total no paciente. Esse profissional é capacitado para reconhecer as PRM, os problemas farmacoterapêuticos e orientar o paciente da melhor forma para diminuir os incômodos gerados pelo medicamento, o farmacêutico pode fazer acompanhamento farmacoterapêutico e prestar orientação farmacêutica ao usuário, conforme está na Lei 13.021/2014:

Art.13 - V- estabelecer o perfil farmacoterapêutico no acompanhamento sistemático do paciente, mediante elaboração, preenchimento e interpretação de fichas farmacoterapêuticas;

VI - prestar orientação farmacêutica, com vistas a esclarecer ao paciente a relação benefício e risco, a conservação e a utilização de fármacos e medicamentos inerentes à terapia, bem como as suas interações medicamentosas e a importância do seu correto manuseio.

Visto que perante a lei o farmacêutico tem respaldo para prestar serviços que oriente o usuário quanto sua farmacoterapia, torna assim mais fácil a implementação dos cuidados farmacêuticos em drogarias e até mesmo em hospitais. Temos muitas resoluções que ampara o farmacêutico para a prática dos cuidados farmacêuticos, por exemplo temos a Resolução Nº585/13 que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e a Resoluções Nº 586/13 que regula a prescrição farmacêutica, ela permite que o farmacêutico prescreva os medicamentos isento de prescrição (MIPs). Pode-se dizer que a área de Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica tem ganhado cada vez mais espaço, “proporcionando cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia”. (CRF, 585/13)

É importante dizer que o profissional precisa ser graduado em Farmácia por uma instituição reconhecida pelo MEC e está registrado no CRF, os serviços farmacêuticos que serão ofertados na farmácia ou drogaria deverão ser incluídos na Licença Sanitária e na AFE.

### **6.1 Implementação do Cuidado Farmacêutico em Farmácia Comunitária**

Sabemos que a farmácia é o local de prestação de serviços farmacêuticos, porém, são poucas as farmácias ou drogarias que prestam esses serviços e talvez seja por falta de profissionais capacitados para atuar na farmácia clínica ou por não saber como implementar tais serviços em sua farmácia. Temos a Resolução Nº 357/2001, que regulamenta técnica das Boas Práticas de Farmácia e no Art.19 das atribuições ao farmacêutico e uma delas é prestar ao público esclarecimentos quanto ao modo de utilização dos medicamentos, seus efeitos colaterais indesejáveis ou alterações e os serviços farmacêuticos citado neste trabalho trata exatamente dessas questões problemas relacionados a medicamento e na RDC 44/2009 da ANVISA Art.61. fala que é permitido a prestação de serviços farmacêuticos em farmácia e drogarias e no §1 considera serviços farmacêuticos passíveis de serem prestados em farmácias ou drogarias a atenção farmacêutica. É importante ressaltar que todos os serviços que serão ofertados na farmácia ou drogaria devem ser registrado e estar indicado no licenciamento de cada estabelecimento. Vamos falar sobre como implementar esses serviços na farmácia ou drogaria.

No momento em que o farmacêutico estiver avaliando a prescrição médica para realizar a dispensação, ele pode oferecer ao cliente os serviços farmacêuticos conforme as necessidades observadas, também é importante ter um ambiente na farmácia que comunique aos clientes que ali há serviços farmacêuticos, por exemplo, placas de sinalização, banners de propaganda dos

serviços, placa com lista de serviços oferecidos, uma área destinada para espera, são métodos que atraem a atenção do cliente.

O ambiente que será prestado esses serviços, deve ser um ambiente diferente do local de dispensação, não pode haver circulação de pessoas, deve ser um local privado para o atendimento individualizado do usuário. É importante seguir os critérios estabelecidos na RDC 44/2009, Art.15.

- [...] “possuindo dimensões, mobiliário e infraestrutura compatíveis com as atividades e serviços a serem oferecidos.”
- “Deve ter lavatório contendo água corrente, toalha de uso individual e descartável, sabonete líquido, gel bactericida e lixeira com pedal e tampa.”
- O acesso ao sanitário, deve se diferente do ambiente que será prestado os serviços farmacêuticos.
- “O conjunto de materiais para primeiros-socorros deve estar identificado e de fácil acesso nesse ambiente.”

O local que será prestado os serviços farmacêuticos, pode ser chamado de:

- Sala de Serviços Farmacêuticos
- Sala de Atendimento

A consulta farmacêutica pode ser entendida como um “episódio de contato entre o farmacêutico e o paciente, com a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia, promover o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde. Objetiva, ainda, a promoção, proteção e recuperação da saúde, a prevenção de doenças e de outras condições, por meio da execução de serviços e de procedimentos farmacêuticos” (CFF, 2013).

### **6.1.1 Consulta Farmacêutica**

- Acolhimento

“Acolher o paciente, apresentar-se, apresentar o propósito da consulta, solicitar ao paciente que exponha suas expectativas, preocupações e necessidade.” (SOUZA,2014)

- Coleta de Dados

“Condições de saúde e estado clínico atual, queixas e história da doença atual, farmacoterapia atual, capacidade de gestão, adesão ao tratamento (atitudes, crenças e

comportamentos diante do tratamento), reações adversas a medicamentos, acesso aos medicamentos e aos serviços de saúde.” (SOUZA,2014)

- Avaliação

“Avaliar os problemas da farmacoterapia, tratamento não efetivo, reação adversa, problemas de seleção e prescrição, dispensação ou manipulação, administração e adesão, qualidade do medicamento e monitorização.” (SOUZA,2014)

- Plano de Cuidado

“Elaborar o plano de cuidado, definindo as metas terapêuticas e as intervenções necessárias, intervenções farmacêuticas: alteração ou sugestão de alteração na farmacoterapia, encaminhar para outros profissionais ou serviços de saúde, verificar a habilidade do paciente em seguir o plano.” (SOUZA,2014)

- Fechamento

“Explicar ao paciente o que fazer caso tenha dificuldades em seguir o plano e com quem pode entrar em contato, marcar uma próxima consulta.” (SOUZA,2014)

É importante que o farmacêutico esteja atento a tudo que o cliente está passando para ele, pois são nessas conversas que ele poderá identificar qual o problema que o cliente está tendo com aquele medicamento, qual o motivo dele não está se adaptando aquela farmacoterapia.

## **6.2 Implementação do Cuidado Farmacêutico em Farmácia Hospitalar**

O farmacêutico inserido dentro do hospital comumente atua no administrativo e no clínico, conferindo prescrição, recebimento de medicamentos, seleção de medicamentos e outros; mas esse profissional também pode atuar na atenção farmacêutica.

O farmacêutico dentro de um hospital pode fazer intervenções farmacêuticas, prevenir e solucionar problemas relacionados ao uso de medicamentos, interações medicamentosas, reações adversas e essa ação pode ser feita com a equipe multidisciplinar e diretamente com o paciente, como resultado haverá uma diminuição de custos e melhora da farmacoterapia.

Também o farmacêutico pode fazer visitas como os médicos, rotineiramente na unidade de terapia intensiva (UTI), uma área onde os pacientes costumam ter complicações, e é preciso mais cuidado e como o tratamento é a longo prazo onde as combinações dos

medicamentos podem estar inadequadas. Esse profissional pode fazer uma revisão da farmacoterapia visualizando os medicamentos que esse paciente está fazendo uso, evitando eventos adversos e interações medicamentosas melhorando a adesão ao tratamento.

O profissional farmacêutico, é essencial na alta hospitalar fazendo um acompanhamento farmacoterapêutico, fazendo junto ao paciente e a família uma conciliação medicamentosa, onde o profissional farmacêutico irá explicar o uso adequado da medicação, o tempo de tratamento e cuidados que se deve tomar e com isso o paciente irá dar continuidade ao tratamento em casa de forma correto e segura. Essa ação é a educação em saúde onde o paciente e a família tenham autonomia e comprometimento sob o tratamento, isso leva uma humanização do processo de cuidado, traz confiança do paciente ao farmacêutico e ao hospital, também por consequência vai diminuir os efeitos adversos e a necessidade de voltar ao hospital ou outros serviços de saúde.

## 7. ETAPAS DO CUIDADO FARMACÊUTICO

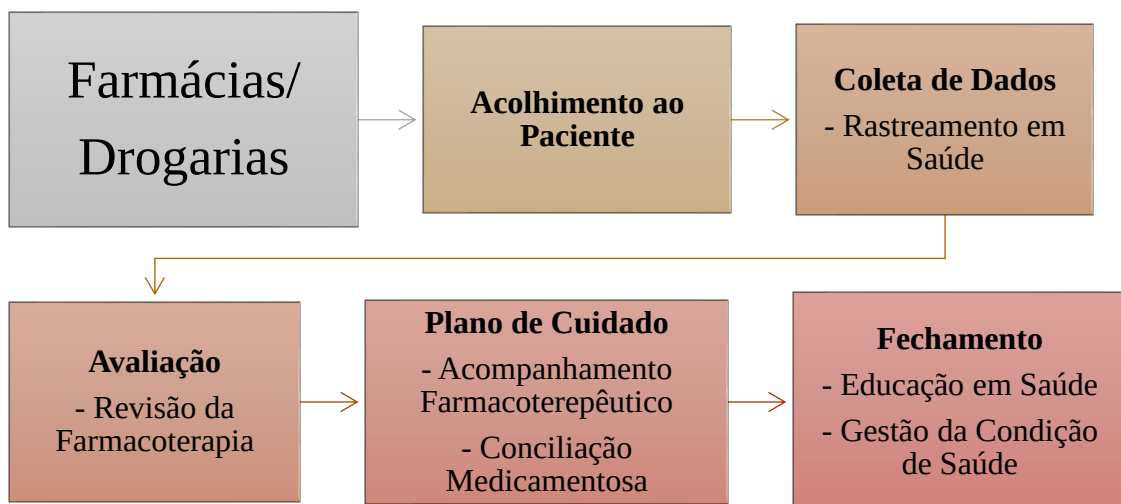


**Figura 3.** Etapas do Cuidado Farmacêutico em Farmácias e Drogarias

**Fonte:** Elaborado pelo autor

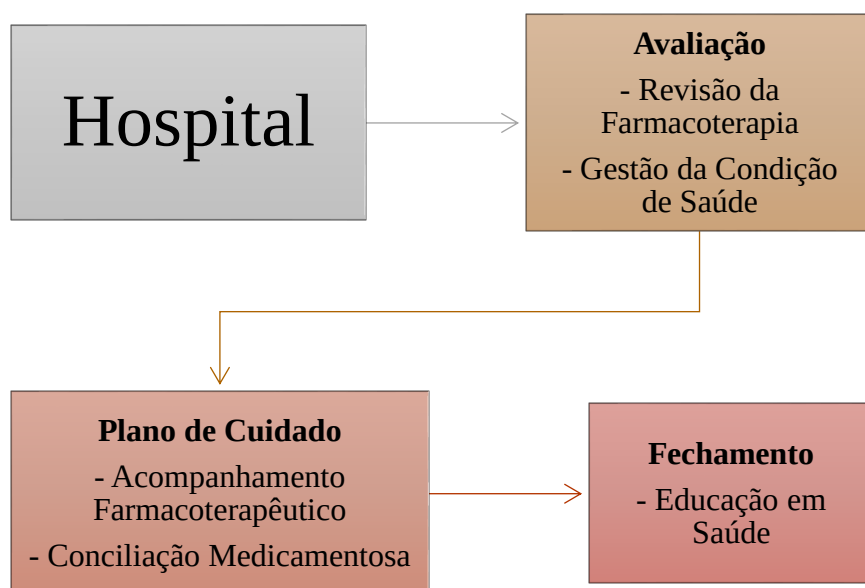


**Figura 4.** Etapas do Cuidado Farmacêutico em Hospitais

**Fonte:** Elaborado pelo autor

## 8. RESULTADOS

O ICTQ fez uma pesquisa em 2018 sobre os serviços farmacêuticos com maior adesão e o preço que os brasileiros estão dispostos a pagar por eles; vamos nos atentar para adesão dos serviços farmacêuticos. Essa pesquisa foi realizada com homens e mulheres a partir de 16 anos, com 2.090 pessoas de todas as regiões do País, em 120 municípios e as entrevistas de campo foram realizadas entre 9 e 18 de maio de 2018.

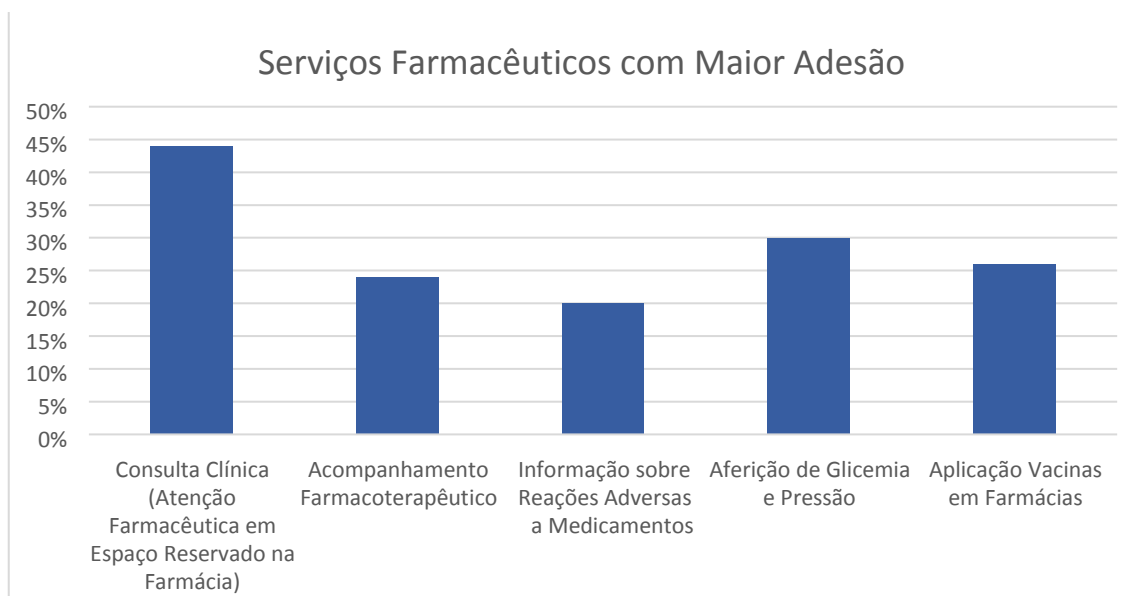


**Gráfico 1.** Serviços Farmacêuticos com Maior Adesão

**Fonte:** ICTQ <https://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/816-pesquisa-os-servicos-farmaceuticos-com-maior-adesao-e-o-preco-que-os-brasileiros-estao-dispostos-a-pagar-por-eles-2018>

Observa-se que o serviço com maior adesão é a Atenção Farmacêutica, isso mostra que a população adere os serviços desempenhado pelo farmacêutico desde que prestado com respeito, cuidado e atenção devida ao cliente.

Outra pesquisa realizada pelo ICTQ foi sobre consultório farmacêutico e a confiança na prescrição. A pesquisa foi realizada com homens e mulheres, a partir dos 16 anos, foram entrevistadas 2.090 pessoas de todas as regiões do País, em 120 municípios.

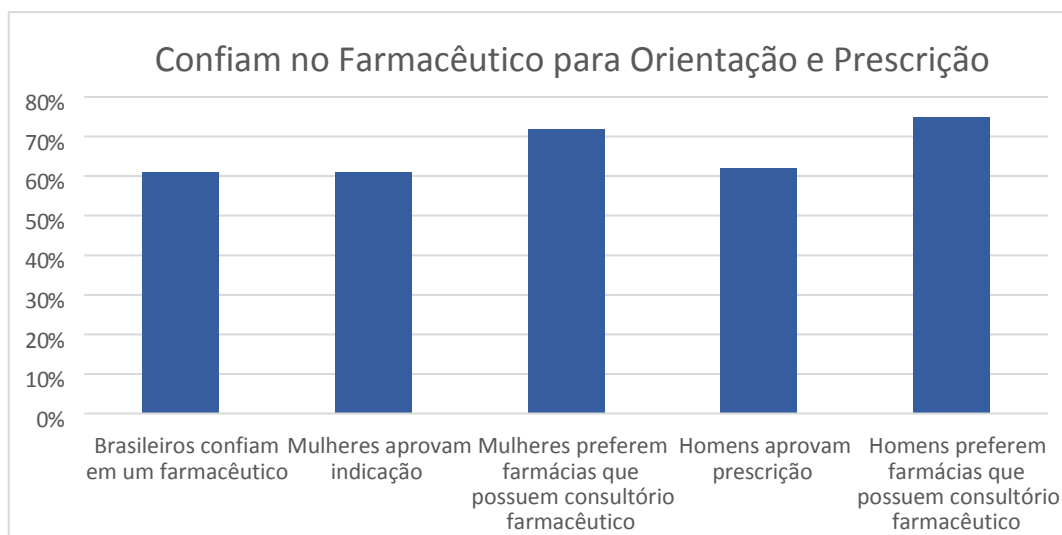
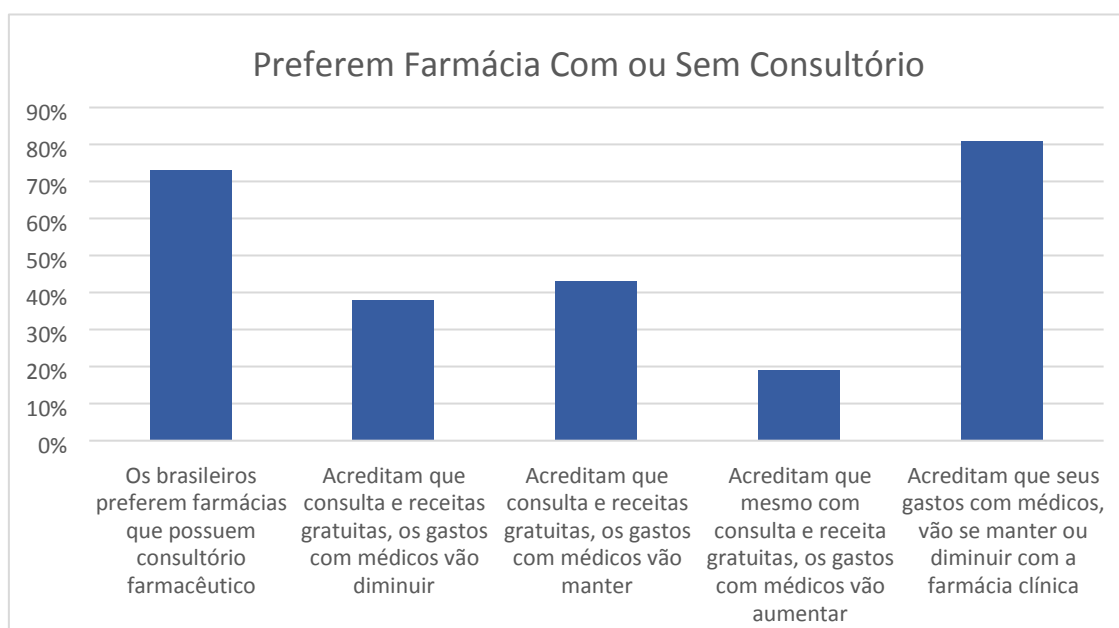


**Gráfico 2.** Confiam no Farmacêutico para Orientação e Prescrição

**Fonte:** ICTQ < <https://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/648-pesquisa-consultorio-farmaceutico-e-a-confianca-nahttps://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/648-pesquisa-consultorio-farmaceutico-e-a-confianca-na-prescricao-2017prescricao-2017> >



**Quadro 3.** Preferem Farmácia com e sem Consultório

**Fonte:** ICTQ < <https://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/648-pesquisa-consultorio-farmaceutico-e-a-confianca-nahttps://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/648-pesquisa-consultorio-farmaceutico-e-a-confianca-na-prescricao-2017prescricao-2017> >

A população brasileira conhece os serviços farmacêuticos prestados em farmácias e drogarias e mesmo que ainda tenham pessoas que fiquem na dúvida de utilizar o serviço muitos preferem procurar o farmacêutico ao invés de retorna ao médico ou pode-se dizer que primeiro procura o profissional farmacêutico na esperança de resolver seu problema.

## 9. CONCLUSÃO

Foi observado que atenção farmacêutica não é um tema atual, mas sim uma função farmacêutica desde que a profissão existe. Esse suporte dado pelo profissional é essencial para uma melhora na terapia do paciente, na sua adesão ao tratamento e melhora da qualidade de vida, é notório a melhora quando há esse contato farmacêutico-paciente e por isso é tão importante que os profissionais farmacêuticos retornem a prática da clínica farmacêutica e com isso implementem os serviços em farmácias, drogarias e hospitais.

Mesmo existindo barreiras, o incentivo atual com legislações regulamentando Atenção Farmacêutica é que o farmacêutico tenha o devido conhecimento para que sua implementação seja eficiente e segura.

## 10. REFERÊNCIAS

CASTRO, C. J. C. L. D. A. C. B. N. M. S. D. **Gestão da Assistência Farmacêutica: Modelos de seguimento farmacoterapêutico**. 1. ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2011. p. 7-41.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. RESOLUÇÃO Nº 586 DE 29 DE AGOSTO DE 2013. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586\\_13.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf). Acesso em: 20 set. 2021.

CONSELHOS FEDERAL DE FARMÁCIA. **RESOLUÇÃO Nº 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013**. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

CORRER, Cassyano J. **FARMÁCIA CLÍNICA E A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICO**: Descubra como a emergente área da Farmácia Clínica e dos Serviços Farmacêuticos pode ajudar a aproximar pacientes, médicos e demais profissionais da saúde, em busca de uma farmácia mais atuante e de melhores resultados de saúde para todos. 1. ed. Curitiba: Practice, 2016. p. 8-122.

COSTA, M. C. V. *et al.* Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica. **Brazilian Journal of Health Review**, curitiba, v. 4, n. 2, p. 6195-6208, abr./2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/26825>. Acesso em: 2 fev. 2022.

FARMÁCIA, D. D. C. F. D. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade**: contextualização e arcabouço conceitual. 1. ed. Brasília: CFF, 2017. p. 31-148. Acesso em: 16 mar. 2022

FARMÁCIA CLÍNICA. **Origem da Farmácia Clínica no Brasil, seu desenvolvimento, conceitos relacionados e perspectivas**. Disponível em: [http://www.farmaciaclinica.org.br/wpcontent/uploads/2021/01/SBFC\\_Documento-de-posi%C3%A7%C3%A3o\\_Vers%C3%A3ofinal\\_2020\\_01\\_17\\_Revis%C3%A3oformata%C3%A7%C3%A3o\\_S%C3%ADlvia\\_2020\\_01\\_19\\_v\\_final.pdf](http://www.farmaciaclinica.org.br/wpcontent/uploads/2021/01/SBFC_Documento-de-posi%C3%A7%C3%A3o_Vers%C3%A3ofinal_2020_01_17_Revis%C3%A3oformata%C3%A7%C3%A3o_S%C3%ADlvia_2020_01_19_v_final.pdf). Acesso em: 16 mar. 2022.

GOV. **RESOLUÇÃO Nº 711, DE 30 JULHO DE 2021**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-711-de-30-julho-de-2021-337525053>. Acesso em: 7 mar. 2022.

GOV.RESOLUÇÃO Nº 720, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-720-de-24-de-fevereiro-de-2022-382694485>. Acesso em: 25 fev. 2022.

ICTQ. PESQUISA - CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO E A CONFIANÇA NA PRESCRIÇÃO (2017). Disponível em: <https://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/648-pesquisaconsultorio-farmaceutico-e-a-confianca-na-prescricao-2017>. Acesso em: 3 mai. 2022.

ICTQ. PESQUISA – OS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS COM MAIOR ADEÇÃO E O PREÇO QUE OS BRASILEIROS ESTÃO DISPOSTOS A PAGAR POR ELES (2018). Disponível em: <https://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/816-pesquisa-os-servicos-farmaceuticoscom-maior-adesao-e-o-preco-que-os-brasileiros-estao-dispostos-a-pagar-por-eles-2018>. Acesso em: 3 mai. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos\\_farmaceuticos\\_atencao\\_basica\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf). Acesso em: 8 mar. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044\\_17\\_08\\_2009.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf). Acesso em: 9 mar. 2022.

PLANALTO GOV. **LEI Nº 13.021, DE 8 DE AGOSTO DE 2014**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/113021.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113021.htm). Acesso em: 3 abr. 2022.

REPOSITÓRIO UFPB. **VISÃO DO PACIENTE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PRESTADA EM UMA FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE RIO TINTO**. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/535/1/IDSC11072014.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2022.

REVISTA OSWALDO CRUZ. **ATENÇÃO FARMACÊUTICA E CONSULTÓRIOS FARMACÊUTICOS**. Disponível em: [http://www.revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao\\_16\\_LOPES\\_Denise\\_Aparecida\\_Moreira\\_Gollner.pdf](http://www.revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao_16_LOPES_Denise_Aparecida_Moreira_Gollner.pdf). Acesso em: 16 mar. 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. **Cuidado Farmacêutico**. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/parceiro/cuidadofarmaceutico#:~:text=Cuidado%20farmac%C3%AAutico%20%C3%A9%20um%20modelo,a%20equipe%20multiprofissional%20de%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 3 abr. 2022.