



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CAMPUS DIADEMA



AMANDA KUCHINISKI GOMES

BOAS PRÁTICAS DE DISPENSAÇÃO: UMA REFLEXÃO SOBRE
CONTROLE DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS DE
USO SOB PRESCRIÇÃO

DIADEMA

2021

AMANDA KUCHINISKI GOMES

BOAS PRÁTICAS DE DISPENSAÇÃO: UMA REFLEXÃO SOBRE
CONTROLE DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS DE
USO SOB PRESCRIÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia, do Instituto de Ciência Ambientais, Químicas e Farmacêuticas da Universidade Federal de São Paulo – Campus Diadema.

Orientador: Profa. Dra. Helena Onishi Ferraz

DIADEMA

2021

Dados Internacionais da Catalogação na Publicação (CIP)

Gomes, Amanda Kuchiniski

Boas práticas de dispensação: uma reflexão sobre controle de medicamentos antimicrobianos de uso sob prescrição / Amanda Kuchiniski Gomes. – – Diadema, 2021.

50 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) -
Universidade Federal de São Paulo - Campus Diadema, 2021.

Orientadora: Helena Onishi Ferraz

1. Antimicrobianos. 2. Boas práticas de dispensação. 3. Uso racional. 4. Prescrição. 5. Resistência Antimicrobiana. I. Título.

Amanda Kuchiniski Gomes

Boas práticas de dispensação: Uma reflexão sobre controle de medicamentos antimicrobianos de uso sob prescrição

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia, ao Instituto de Ciência Ambientais, Químicas e Farmacêuticas da Universidade Federal de São Paulo – Campus Diadema.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Helena Onishi Ferraz – Universidade Federal de São Paulo

Profa. Dra. Márcia Terezinha Lonardoní Crozatti - Universidade Federal de São Paulo

Profa. Dra. Maria Teresa Junqueira Garcia – Universidade Federal de São Paulo

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer à professora Helena que me apoiou neste projeto e que contribuiu para que o mesmo fosse elaborado. Agradeço à Deus por ter me dado a oportunidade de realizar o meu sonho de cursar uma faculdade federal, por ter me permitido vivenciar todos os desafios encontrados ao longo da graduação, os quais só foram capazes de serem vencidos devido à minha dedicação e o meu esforço. E encerrando este ciclo de aprendizado, reconheço e agradeço a cada incentivo que à minha família e amigos tiveram comigo nessa trajetória.

**Não há nada que não se consiga com a força de vontade,
a bondade, e principalmente, com amor.**

Marcus Tullius Cicero

RESUMO

Este trabalho discorreu sobre a atuação do farmacêutico nas boas práticas de dispensação e o respectivo controle de medicamentos antimicrobianos de uso sob prescrição. O farmacêutico tem o dever de garantir o direito à informação e orientação quanto ao uso de medicamentos para o paciente, a fim de que se tenha adesão ao tratamento prescrito. Ao mesmo tempo, é preciso que o paciente demonstre interesse pelas informações fornecidas e siga as orientações para que a efetividade do tratamento seja a máxima possível. Para que tal desfecho seja atingido, uma série de fatores têm que ser ajustados de forma a contribuir para uma dispensação de qualidade, como por exemplo, o tempo de interação com o paciente e o ambiente em que se ocorre a dispensação. A resistência antimicrobiana é um fenômeno natural, agravado pelo uso generalizado de antibióticos e é considerada atualmente um problema mundial. Portanto, é essencial que ocorra o melhor uso de antimicrobianos existentes, visto que o desenvolvimento de novas moléculas não supera a propagação da resistência bacteriana. Desta forma, o uso racional de antimicrobianos é imprescindível, porém é necessário que ocorra a implementação de diversas formas de intervenções o qual o torna uma questão complexa.

Palavras-chave: Antimicrobianos. Boas Práticas de Dispensação. Uso racional. Prescrição. Resistência Antimicrobiana.

ABSTRACT

This project disclosed the pharmacist's role in the good dispensing practices and the respective control of anti-microbial prescription medicine. The pharmacist must guarantee the correct information and orientation about the usage of medicine to patients, so that accession to the per scripted medicine may be possible. At the same time, it's necessary that the patient should show concern and interest for the information given, following the orientations for the effectiveness of the treatment to be as clear as possible. So that this may be achieved, a series of factors must be adjusted in order to contribute for a quality assurance, for example, time of interaction with the patient and the environment where the dispensation occurs. Anti-microbial resistance is a natural phenomenon, aggravated by generalized use of antibiotics and is considered recently a global problem. With that said, it is essential that the best use of anti-microbial medicine should be practiced, as seen that development of new molecules doesn't overcome the bacterial spread. This way, the rationed use of anti-bacterial medicine is an absolute necessity, however it is fundamental that diverse forms of interventions be implemented, turning it into a complex and diverse situation.

Keywords: Anti-microbial. Good dispensing practices. Rational use. Prescription. Anti-microbial resistance.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1-	Modelo de prescrição de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.....	20
Quadro 1-	Dispensação de medicamentos antimicrobianos e sua respectiva receita.....	21
Quadro 2-	Dados registrados nas duas vias das receitas no ato da dispensação.....	22
Quadro 3-	Problemas relacionados ao Farmacêutico na etapa da dispensação.....	25
Quadro 4-	Problemas relacionados ao paciente na etapa da dispensação.....	27
Quadro 5-	Problemas relacionados a outros fatores na etapa da dispensação	29
Quadro 6-	Soluções relacionadas ao Farmacêutico nos problemas encontrados na etapa de dispensação.....	33
Quadro 7-	Soluções relacionadas ao paciente nos problemas encontrados na etapa de dispensação.....	34
Figura 2-	Aplicativo MedSUS, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, com as informações do Rename e FTN, versão para o profissional e versão para o cidadão.....	38
Quadro 8-	Soluções relacionadas a outros fatores nos problemas encontrados na etapa de dispensação.....	39

LISTA DE TABELAS

Tabela	1-	Número de buscas realizadas através da base de dados descritas, quantidade de artigos encontrados e quantidade de artigos selecionados.....	15
--------	----	---	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	14
3	METODOLOGIA	14
4	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	15
4.1	Boas práticas de dispensação.....	15
4.2	Resistência antimicrobiana.....	17
4.3	Controle de medicamentos antimicrobianos.....	19
4.4	Problemas relacionados à etapa de dispensação.....	24
4.4.1	Problemas relacionados ao farmacêutico.....	24
4.4.2	Problemas relacionados ao paciente.....	25
4.4.3	Problemas relacionados a outros fatores.....	28
4.5	Soluções relacionadas à etapa de dispensação	30
4.5.1	Soluções relacionadas ao farmacêutico.....	30
4.5.2	Soluções relacionadas ao paciente.....	33
4.5.3	Soluções relacionadas a outros fatores.....	35
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40

REFERÊNCIAS.....	41
-------------------------	-----------

1 INTRODUÇÃO

Cada vez mais, tem-se reconhecido a necessidade de resgatar as relações entre prescritor e paciente, farmacêutico e paciente, imprescindíveis para uma melhor qualidade do serviço de saúde, no qual a assistência personalizada, a humanização do atendimento, e o direito do paciente em receber as informações são fatores básicos deste processo (ARRAIS; BARRETO; COELHO, 2007).

Na maior parte dos países desenvolvidos, a Atenção Farmacêutica é uma realidade e se demonstra ser efetiva na diminuição de agravamentos de doenças crônicas e custos para o sistema de saúde (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Em um trabalho recente de revisão da literatura, Vieira (2020) comparou os trabalhos publicados sobre o tema no Brasil e na Espanha e concluiu que as publicações do país Europeu demonstraram que a atenção farmacêutica pode reduzir custos de internações e a possibilidade de uso de novos medicamentos. Já as publicações brasileiras demonstraram que a atenção farmacêutica ainda não é uma realidade no país, pois o farmacêutico não realiza ou realiza de forma sem dar prioridade, mas informa a importância de se realizar esta prática, com intuito de diminuir custos do tratamento ou impactar positivamente na qualidade de vida dos pacientes. O autor destacou ainda que a atenção farmacêutica é importante para se evitar os problemas relacionados a medicamentos (VIEIRA, 2020).

Esta prática compreende atitudes, comportamentos, compromissos, valores éticos, habilidades, corresponsabilidades na prevenção de doenças, recuperação e promoção da saúde, de uma maneira integrada à equipe de saúde. Desta forma, é considerada, a interação direta do paciente com o profissional farmacêutico, tendo como objetivo a farmacoterapia adequada e a obtenção de resultados definidos relacionados diretamente com a melhoria da qualidade de vida (VIEIRA, 2020). Portanto, esta prática orienta atitudes e valores para que o farmacêutico tenha responsabilidade pelas necessidades farmacoterapêuticas do paciente, logo, o profissional farmacêutico avalia os medicamentos prescritos, se são seguros, efetivos e indicados, para que seja promovida a adesão dos respectivos medicamentos (SILVA et al., 2018).

Desta forma, a atenção farmacêutica se refere a atividades específicas do profissional farmacêutico no âmbito de atenção de saúde, tendo como componentes desta prática, o uso racional de medicamentos, orientação farmacêutica, dispensação, entre outros (OPAS, 2002).

O estabelecimento farmacêutico tem o dever de assegurar ao paciente o direito à orientação e informação quanto ao uso de medicamentos (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CRF, 2017, p.64). Neste cenário, o farmacêutico, como um profissional da saúde, é capaz de interagir tanto com os pacientes, quanto com os prescritores, tendo como alicerce destas relações, importantes informações pertinentes aos medicamentos (PEPE; CASTRO, 2000).

Com a prescrição elaborada por um profissional da saúde em mãos, a dispensação é o ato farmacêutico de distribuir o medicamento ao paciente, podendo ser um ou mais medicamentos (MARIN et al., 2003). É o momento em que o farmacêutico fornece informações e orientações ao paciente sobre o uso adequado do medicamento (GONÇALVES et al., 2017).

Assim, é possível ajudar os pacientes a tomar decisões sobre seu respectivo tratamento, explicando as condições, opções, além de discutir os riscos e benefícios de utilizar ou não o medicamento prescrito (PETTY, 2003).

Logo, a dispensação não é apenas o ato de aviar a prescrição apresentada, é o momento em que o farmacêutico exerce o seu papel como profissional e fornece orientação ao paciente (MARQUES; DEUSCHLE; DEUSCHLE, 2016; CRF, 2017, p. 64).

Tem-se como um dos principais objetivos do processo de dispensação, o uso racional do medicamento, por isso, a orientação fornecida ao paciente deve ser feita de forma clara e objetiva, inclusive, quando aplicável, deve ser feita a coibição da automedicação ou do abandono do tratamento (LYRA JUNIOR; MARQUES, 2012).

Um problema de interesse à saúde pública é o uso de antibióticos sem prescrição médica pela população, uma vez que, a partir do seu uso irracional, tem ocorrido a grave questão da resistência aos antimicrobianos. No entanto, a relação entre o aumento da resistência bacteriana com o consumo de antibióticos tem tido reconhecimento de sua importância por instituições diversas e revistas médicas (SILVA; VIEIRA, 2004; SANTOS, 2017).

Neste contexto, o farmacêutico representa o seu papel fundamental na promoção do uso racional de antimicrobianos e deve contribuir diretamente no combate às infecções e à resistência bacteriana (CRF, 2017, p. 64; SAMPAIO; AGUIAR; ARARUNA, 2020).

Dentro das múltiplas estratégias na área da monitorização e utilização do uso de medicamentos, tem como destaque os estudos de avaliação da prescrição médica. É fundamental que as informações contidas na prescrição sejam claras, objetivas e adequadas, para que sejam evitadas dispensações equivocadas, que conseqüentemente contribuem para o uso inadequado de medicamentos (POLISEL; BERGÊ, 2014).

Sendo assim, a proposta do presente trabalho foi estudar sobre o processo de dispensação de medicamentos, com foco nos antimicrobianos que requerem atenção desdobrada nesta etapa que envolve diretamente a atuação do profissional farmacêutico.

2 OBJETIVOS

Discorrer sobre boas práticas de dispensação relacionada ao controle de medicamentos antimicrobianos de uso sob prescrição.

3 METODOLOGIA

A pesquisa desenvolvida consistiu na busca de informações sobre boas práticas de dispensação com relação à medicamentos antimicrobianos. Um levantamento da literatura foi realizado em periódicos de destaque, PubMed, Scielo, Periódicos CAPES/MEC. Foram verificados também livros, teses de doutorado, dissertação de mestrado, e regulamentações e diretrizes nacionais e internacionais como ANVISA e FDA. A estratégia de busca inicial foi realizada aplicando-se descritores do Medical Subject Headings (Mesh terms). Estes foram selecionados e avaliados quanto à adequação ao objetivo deste estudo. As estratégias de buscas avançadas utilizadas nas bases de dados estão descritas a seguir:

BUSCA 1: *Antibacterial agents and dispensing* *Filters: Free full text, Full text, from 2000 – 2021*

BUSCA 2: *Expressão: Dispensação and farmacêutico* *Filtros aplicados: (Coleções: Brasil) (dispensação) AND (farmacêutico)*

BUSCA 3: *Expressão: Prescrição and dispensação* *Filtros aplicados: Data inicial – 01/01/2000 e Data final – 01/01/2021 (Prescrição) AND (dispensação)*

BUSCA 4: *Expressão: Prescrição and antibióticos* *Filtros aplicados: Data inicial – 01/01/2000 e Data final – 01/01/2021 (Prescrição) AND (antibióticos)*

Na Tabela 1 está apresentada o número de buscas realizadas através da base de dados descritas, quantidade de artigos encontrados e quantidade de artigos selecionados.

Tabela 1- Número de buscas realizadas através da base de dados descritas, quantidade de artigos encontrados e quantidade de artigos selecionados.

Número de buscas	Base de dados	Artigos encontrados	Artigos selecionados
BUSCA 1	PubMed	297	13
BUSCA 2	Scielo	19	4
BUSCA 3	Periódicos CAPES/MEC	194	7
BUSCA 4	Periódicos CAPES/MEC	155	5

Fonte: Elaboração própria (2021).

4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

4.1 BOAS PRÁTICAS DE DISPENSAÇÃO

Ao longo dos anos, a prática farmacêutica tem se transformado de forma revolucionária, devido ao surgimento de novas definições, como por exemplo, a Atenção Farmacêutica. Dessa forma, tem gerado impacto positivo na influência de forma progressiva dos profissionais farmacêuticos a assumir um papel ativo de promoção da saúde (HEPLER; STRAND, 1990).

No Brasil, essa prática ainda está em processo de evolução, e seu avanço é dificultado por alguns fatores. Uma situação encontrada, é como ter acesso ao medicamento através do Sistema Único de Saúde (SUS), ou como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) não possuem a presença de um profissional farmacêutico (PEREIRA; FREITAS, 2008). A falta de profissionais farmacêuticos em muitas UBS, é indicada em estudo conduzido por Vieira e Zucchi (2015), especialmente em municípios maiores e apresentam que, mesmo que possuam esses profissionais, não são capacitados para realizar a dispensação. Deve-se ressaltar que este estudo foi realizado apenas com a participação de 36 municípios, sendo que inicialmente foi escolhido de forma aleatória 431 municípios, porém apenas 36 municípios responderam o

questionário do referido estudo (VIEIRA; ZUCCHI, 2015). Ainda neste contexto, em um estudo mais recente, é mencionado que além das dificuldades em relação ao reconhecimento do papel do farmacêutico e à sua respectiva aceitação, notou-se a falta de estrutura para que o trabalho seja possível de se realizar, também como a sobrecarga gerada por um baixo número de profissionais, e o treinamento insuficiente para a equipe de trabalho sobre o medicamento (BARBERATO; SCHERER; LACOURT, 2019).

O cuidado farmacêutico nas redes de atenção básica à saúde, agrupa ações de educação em saúde, que incluem “atividades de educação permanente para a equipe de saúde e atividades de promoção à saúde de caráter geral” e também, ações de promoção do uso racional de medicamentos (BRASIL, 2014).

Uma das grandes transformações da atuação do profissional farmacêutico teve como marco a promulgação da lei nº 13.021/2014, a qual altera a natureza da farmácia de um comércio, para um local de prestação de serviços e assistência à saúde. Com esta mudança, um novo perfil do profissional farmacêutico tem sido exigido, para que a demanda de uma sociedade mais exigente seja atendida (CRF, 2017, p. 64).

Segundo a RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, Artigo 42, “o estabelecimento farmacêutico deve assegurar ao usuário o direito à informação e orientação quanto ao uso de medicamentos” (BRASIL, 2009), portanto a contribuição do farmacêutico para o uso racional de medicamentos é uma oportunidade de grande relevância, pois a partir da interação com o paciente é possível analisar e identificar sua necessidade, seguido da orientação tanto à respeito do medicamento prescrito quanto a educação em saúde, desta forma, atuando como agente de saúde (MARIN et al., 2003; OENNING; OLIVEIRA; BLATT, 2011).

Assim, o processo de dispensação de medicamentos deve ser entendido como integrante do processo de atenção ao paciente, isto é, a utilização do medicamento como instrumento de ação a qual é realizada por um farmacêutico com enfoque na promoção e prevenção da saúde (GALATO et al., 2008).

Com base no proposto para a atenção farmacêutica e levando em consideração as especificidades do processo de dispensação, essa prática deve ser sustentada por tais pilares: um estabelecimento de relação de confiança entre o paciente e o farmacêutico; atendimento do paciente de forma individualizada com enfoque em suas necessidades e no uso racional do

medicamento; responsabilidade pela educação do paciente para o adequado uso do medicamento, identificando os casos que possuem a necessidade de outros cuidados (ANGONESI; RENNO, 2011).

Deve se ressaltar que o processo de dispensação é estratégico, pois trata-se de uma das últimas oportunidades de ter acesso às informações relevantes e de possíveis riscos relacionados à farmacoterapia serem identificados e corrigidos. Além disso, quando cumprida de maneira precisa, ética e legítima, acarreta no fortalecimento do vínculo entre paciente e farmacêutico, que gera também o reconhecimento desta profissão como agente de saúde, consequentemente da farmácia como estabelecimento de saúde (CRF, 2017, p. 64).

Dentre os quesitos mais importantes da orientação na etapa da dispensação estão: a adesão ao tratamento, a posologia, a interação medicamentosa, interação do medicamento com alimento, o reconhecimento de reações adversas mais prováveis e potenciais e, por fim, o armazenamento do produto (BRASIL, 2009; SANTOS et al., 2017).

Deve ser ressaltado que ter acesso à assistência de um profissional médico e a medicamentos não implica necessariamente no aumento da qualidade de vida ou em melhores condições da saúde, já que situações como prescrições mal elaboradas, erros na dispensação, automedicação são fatores que contribuem para tratamentos ineficazes e com pouca segurança ao paciente (ARRAIS; BARRETO; COELHO, 2007; SAMPAIO; SANCHO; LAGO, 2018).

É preciso que seja considerado também, que as condições culturais, socioeconômicas e mesmo clínicas de um paciente são igualmente fundamentais, pois podem ser determinantes em relação à maneira de encarar sua própria doença. Numa escala de valores do paciente a posição em que sua saúde ocupa é também decisiva, visto que pode contribuir diretamente a menor ou maior adesão ao tratamento prescrito (MARIN et al., 2003; RYAN et al., 2014).

4.2 RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA

Antimicrobiano é um termo utilizado de forma genérica e abrange, além das substâncias que agem em bactérias, aquelas que interferem na multiplicação e/ou no crescimento de outros microrganismos, como fungos, parasitas e vírus. Antibióticos são substâncias que impedem que as bactérias se reproduzam ou que causam sua destruição. Quando ocorre a inibição de crescimento ou a morte do microrganismo, pode-se afirmar que este é sensível ao medicamento.

Porém, quando níveis elevados de antimicrobianos são necessários e seus respectivos efeitos são ineficientes, considera-se que o microrganismo é resistente (ZAMAN et al., 2017; SAMPAIO; SANCHO; LAGO, 2018).

A resistência é um fenômeno natural que é explicada por vários mecanismos e regida pelo princípio da evolução e adaptação genética. Destaca-se que o surgimento da resistência é mais intenso quando a exposição da população de bactérias é feita de forma constante a antibióticos, uso indiscriminado e abusivo dos antibióticos (LADEIRA et al., 2017). O uso generalizado de antibióticos proporciona a pressão seletiva favorecendo a propagação dos organismos resistentes (CONLY, 2002). Entretanto, mesmo com a utilização e a indicação adequada desses medicamentos, é possível identificar o desenvolvimento de mecanismos de resistência (SAMPAIO; SANCHO; LAGO, 2018).

O uso irracional e a prescrição inadequada de medicamentos foram transformando a resistência bacteriana em uma emergência de saúde pública (VALENTINI et al., 2017). Como consequência do aumento da resistência bacteriana, os gastos em internações e em tratamentos de saúde são aumentados também, assim como a mortalidade causada por infecções bacterianas hospitalares resistentes (OMS, 2012; MACHOWSKA; LUDBORG, 2018).

Desta forma, atualmente, a resistência bacteriana é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) um problema mundial. Dentre as recomendações para que ocorra sua respectiva redução, tem-se a vigilância da resistência aos antimicrobianos, a promoção do uso racional dos antimicrobianos, normas aplicadas para impedir a venda de antimicrobianos sem prescrição (VALENTINI et al., 2017; SAMPAIO; SANCHO; LAGO, 2018).

Considerando que há poucos antibióticos novos em desenvolvimento, e os mesmos não superam o aumento da resistência bacteriana, é essencial fazer o melhor uso de antibióticos existentes para que seja preservada sua eficácia por maior tempo possível (LE DOARE et al., 2015). Portanto, se tratando de antimicrobianos, a execução rigorosa das boas práticas na etapa da dispensação e o aconselhamento farmacêutico é primordial, já que contribuem diretamente para o uso adequado medicamento (SAMPAIO; SANCHO; LAGO, 2018).

O uso racional de antimicrobianos garante a eficácia do tratamento, diminui os custos relacionados aos medicamentos, reduz eventos adversos e minimiza o potencial de surgimento de resistência bacteriana (SANTOS et al., 2010).

Neste contexto, para que se possa atuar nos problemas descritos e gerar contribuição à promoção do uso racional de antimicrobianos, e determinando que a venda de antimicrobianos fosse controlada, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 20, de 05 de maio de 2011, que “Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.” (BRASIL, 2011; POLISEL; BERGÊ, 2014; SAMPAIO; AGUIAR; ARARUNA, 2020).

4.3 CONTROLE DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS

A RDC nº 20, de 5 de maio de 2011, estabelece e abrange critérios para todo o processo desde a prescrição, modelo e retenção da receita seguido pela dispensação de antimicrobianos (BRASIL, 2011).

No Brasil, a prescrição de medicamentos deve ser realizada apenas por profissionais legalmente habilitados a qual deverá ser realizada em receituário privativo dos prescritores ou do estabelecimento de saúde. No entanto, não há modelo de receituário específico, mas deve ser escrito de forma legível, sem rasuras, e em duas vias, contendo assim dados obrigatórios, seguindo os Artigos 4º e 5º, da RDC nº 20/2011 (BRASIL, 2011):

- I - identificação do paciente: nome completo, idade e sexo;
- II - nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (em algarismos arábicos);
- III - identificação do emitente: nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional ou nome da instituição, endereço completo, telefone, assinatura e marcação gráfica (carimbo); e
- IV - data da emissão (BRASIL, 2011).

Na Figura 1 está apresentada um modelo adaptado de prescrição, sugerida pelo Manual de orientação ao farmacêutico elaborado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF, 2017, p. 64).

Figura 1 – Modelo de prescrição de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.

Nome da Instituição		<i>A receita deve ser prescrita de forma legível, sem rasuras, 2 vias</i>	
Identificação do paciente: Nome completo, idade e sexo			
Nome do medicamento ou as substância prescrita sob a forma de DCB, dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (algarismos arábicos)			
Identificação do emitente: Nome do profissional Sua Inscrição no Conselho Regional			
		<i>Assinatura</i>	
Nome da Instituição		Marcação Gráfica (Carimbo)	
Endereço completo		Data de emissão	
Telefone			

Fonte: Adaptado de Manual de orientação ao farmacêutico: Aspectos legais da dispensação (2017, p. 17).

Caso a receita estiver incompleta, o farmacêutico poderá preencher os dados de idade e sexo do paciente, visto que estes dados contribuem para o aperfeiçoamento do monitoramento do perfil farmacoepidemiológico do uso destes fármacos (GONÇALVES et al., 2017; CRF, 2017, p. 64).

De acordo com RDC nº 20/2011, após a data de emissão, a receita é válida em todo o território nacional por dez dias. Ressalta-se que a receita contendo a prescrição do antimicrobiano poderá também conter a prescrição de outras categorias de medicamentos,

excluindo aqueles sujeitos a controle especial. Por fim, a receita não possui limite de números de itens contendo medicamentos antimicrobianos prescritos (BRASIL, 2011).

Em se tratando da dispensação de medicamentos antimicrobianos, a receita prescrita em duas vias, deve ocorrer mediante à retenção de uma delas, sendo a 1ª via devolvida ao paciente com a anotação do farmacêutico, e a 2ª via retida no estabelecimento farmacêutico (Quadro 1) (BRASIL, 2011).

Quadro 1 – Dispensação de medicamentos antimicrobianos e sua respectiva receita.

Dispensação de medicamentos antimicrobianos e sua respectiva receita
1ª Via: Devolvida ao paciente com a anotação do farmacêutico
2ª Via: Retida no estabelecimento farmacêutico

Fonte: Elaboração própria (2021).

Portanto, a apresentação da receita prescrita de forma legível e sem rasuras, dentro do prazo de validade, possibilita assim a dispensação, seguindo o parágrafo 3º, Artigo 9º da RDC 20/2011 (Quadro 2) (BRASIL, 2011):

§ 3º No ato da dispensação devem ser registrados nas duas vias da receita os seguintes dados:

I - a data da dispensação;

II - a quantidade aviada do antimicrobiano;

III - o número do lote do medicamento dispensado; e

IV - a rubrica do farmacêutico, atestando o atendimento, no verso da receita

(BRASIL, 2011)

Quadro 2 – Dados registrados nas duas vias das receitas no ato da dispensação.

Registro no ato da dispensação
Data da dispensação
Quantidade aviada do antimicrobiano
Número do lote do medicamento dispensado
A rubrica do farmacêutico, atestando o atendimento, no verso da receita

Fonte: Elaboração própria (2021).

A dispensação deve atender essencialmente ao tratamento prescrito, exceto nos casos em que não é possível a dispensação da quantidade exata por motivos de não haver a apresentação comercial da forma farmacêutica com a quantidade ideal do tratamento. Neste caso, é necessário ocorrer a dispensação de uma quantidade superior que seja mais próxima ao que foi prescrito, a fim de fornecer o tratamento farmacológico por completo ao paciente, fornecendo uma melhor relação risco-benefício para o paciente e evitando resistência bacteriana (CRF, 2017, p. 64).

Em questão à venda por meio remoto, a RDC nº 20/2011 não implica vedações ou restrições, deve-se, portanto, ser observado a RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009.

Sobre à dispensação de medicamentos de forma remota, a RDC nº 44/2009, informa que durante todo o horário de funcionamento deve haver um farmacêutico responsável presente, e que pode ser realizada a dispensação de medicamentos por meio remoto, como internet, telefone ou fax. De acordo com o Artigo 52, §1º “É imprescindível a apresentação e a avaliação da receita pelo farmacêutico para a dispensação de medicamentos sujeitos à prescrição, solicitados por meio remoto”. A apresentação da receita pode ser realizada através de e-mail, fax, entre outros. Sendo assim, o transporte do medicamento adquirido de forma remota é de responsabilidade do estabelecimento farmacêutico, o qual deve garantir condições para que sejam preservadas a integridade e qualidade do mesmo. Informação e orientação quanto ao uso do medicamento são deveres que o estabelecimento farmacêutico deve garantir ao usuário, assim, deve-se fornecer meios para comunicação direta e imediata com o farmacêutico, como

por exemplo através de cartão ou documento impresso, os quais devem conter recomendações ao usuário que, em caso de dúvidas ou necessitar de orientação adicional, deve-se entrar em contato com o farmacêutico (BRASIL, 2009). Uma nota técnica sobre a RDC nº 20/2011 foi publicada pela ANVISA (2013), orientando processos relativos ao controle de medicamentos antimicrobianos, e novamente afirma que referente à venda por meio remoto, deve-se remeter à RDC nº 44/2009. Relata também que a forma adequada é que “a receita seja retirada na casa do paciente e conferida pelo farmacêutico na farmácia/drogaria”. Desta forma, a partir do o preenchimento correto da receita apresentada, deve-se atestar o atendimento (carimbo), seguido da retenção da segunda via, para que a entrega possa ser realizada (ANVISA, 2013). Atualmente, a tecnologia tem sido cada vez mais presente, e assim, a dispensação remota de produtos farmacêuticos tem ganhado mais visibilidade. Para a dispensação de forma remota de medicamentos sob prescrição, ainda está vigente a RDC nº 44/2009 (CRF, 2019).

Segundo a RDC nº 20/2011, é imprescindível que as bulas e os rótulos das embalagens dos medicamentos antimicrobianos, devem conter, em caixa alta, a frase: “VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA” em tarja vermelha. Além disso, é importante destacar a necessidade do credenciamento e escrituração da movimentação de compra e vendas dos medicamentos antimicrobianos dos estabelecimentos farmacêuticos de acordo com a Resolução no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) (BRASIL, 2011). Este sistema tem como função a monitoração das “movimentações de entrada (compras e transferências) e saída (vendas, transformações, transferências e perdas) de medicamentos comercializados em farmácias e drogarias privadas do país”. Entre 2007 e 2008 ocorreu a implantação do sistema SNGPC, o qual substituiu de forma gradativa, a escrituração tradicional, pela “escrituração obrigatoriamente eletrônica, com transmissão dos dados para a Anvisa”. Desta forma sendo possível o monitoramento do consumo desses medicamentos e hábitos de prescrição, os quais geram contribuições para decisões regulatórias (ANVISA, Site).

A documentação que se trata da movimentação dos antimicrobianos desde sua origem até a venda, deverá ser mantida à disposição das autoridades sanitárias por até 2 anos. Por fim, o descumprimento dessas disposições citadas se constitui em infração sanitária (BRASIL, 2011).

A respeito de devolução de medicamentos antimicrobianos, seu ato fica vedado, exceto por motivos de desvios de qualidade ou de quantidade, sendo o estabelecimento obrigado a aceitar a devolução e substituir o mesmo. Deve-se ressaltar que o medicamento não pode ser reintegrado ao estoque, devendo notificar imediatamente a autoridade sanitária (BRASIL, 2011).

Não há orientação segundo a RDC n ° 20/2011 sobre inutilização dos antimicrobianos controlados vencidos. O descarte dos antimicrobianos pode-se proceder seguindo o Plano de Gerenciamento de Resíduos do estabelecimento, conforme portal do Conselho Regional de Farmácia do estado de São Paulo (CRF-SP).

A RDC n ° 20/2011 revoga a RDC n ° 44, de 26 de outubro de 2010, entre outras (BRASIL, 2011).

4.4 PROBLEMAS RELACIONADOS À ETAPA DE DISPENSAÇÃO

4.4.1. PROBLEMAS RELACIONADOS AO FARMACÊUTICO

É preciso considerar que ao prestar serviços na farmácia, o farmacêutico pode apresentar deficiências de conhecimento ou até mesmo de sua formação, as quais podem influenciar diretamente na distorção do seu real papel. Um outro fator de extrema relevância é o tempo disponível para o atendimento, o qual geralmente ocorre no balcão e o contato entre o farmacêutico e paciente muitas vezes acaba sendo insuficiente para a coleta de informações, para uma avaliação completa e fornecimento das devidas orientações, contribuindo também para que ocorram as distorções. Há também, muitas atividades administrativas e burocráticas que consomem uma boa parte do tempo do trabalho, tornando a dedicação direta aos clientes limitada (OLIVEIRA et al., 2017).

É notório que há a necessidade de mudança de paradigma profissional, isto é, uma nova forma de entender a profissão. A dispensação também depende da mesma mudança. Assim, uma atitude de profissional de saúde e não de vendedor deve ser assumida nas farmácias pelo farmacêutico (REGINATO, 2015).

Em dois estudos, notou-se uma grande preocupação da ausência do farmacêutico por parte dos pacientes, devido ao fato da dispensação ser efetuada principalmente por balconistas, tendo em vista que a dispensação é um ato inerente à profissão farmacêutica (ARRAIS; BARRETO; COELHO, 2007; VIEIRA; ZUCCHI, 2015).

No Quadro 3, estão apresentados os principais problemas relacionados ao farmacêutico no momento da etapa da dispensação.

Quadro 3- Problemas relacionados ao Farmacêutico na etapa da dispensação.

Problemas relacionados ao Farmacêutico
Deficiências de conhecimento
Falta de tempo disponível para atendimento
Fornecimento das orientações de forma incompleta (tempo)
A influência do caráter comercial sobre o profissional de saúde
Ausência do farmacêutico

Fonte: Elaboração própria (2021).

4.4.2. PROBLEMAS RELACIONADOS AO PACIENTE

O paciente tem autonomia para aderir ou não o tratamento proposto, tendo então grande parte da responsabilidade pela adesão/não adesão do tratamento. Deve-se destacar que ao mesmo tempo, os profissionais da saúde também falham em promover uma compreensão sobre o tema, assim é preciso que seja considerado a co-responsabilidade que os serviços de saúde e os profissionais devem ter neste processo de adesão do paciente ao tratamento (REINERS et al., 2008).

Assim, a participação dos pacientes no processo de dispensação também é crucial, porém, de acordo com o estudo realizado, os pacientes muitas vezes não apresentam a iniciativa de realizar questionamentos, atitude considerada cômoda para o paciente, entretanto, isso representa uma possibilidade maior de riscos para o uso inadequado do medicamento (ARRAIS; BARRETO; COELHO, 2007).

Para que a informação a respeito do medicamento seja entregue, é preciso que seja avaliada a disponibilidade de tempo e do interesse do paciente em recebê-la, evitando possíveis situações desconfortáveis para o farmacêutico e para o paciente (BERGER, 2005).

Precisa ser considerado, que o paciente na maioria das vezes cansado por tanta espera na fila da farmácia ou no consultório médico, tem se preocupado mais com o tempo gasto do que com a orientação propriamente dita (ARAUJO; FREITAS, 2006; PEREIRA; FREITAS, 2008).

Em muitas ocasiões, o paciente não se interessa em perguntar sobre os assuntos, mas deve se levar em questão que o “silêncio” tem uma série de explicações, dentre elas, a experiência negativa de uma consulta médica na qual não há espaço dado pelo profissional da saúde, em que o paciente possa realizar perguntas, ou ainda, ficar desconfortável, inibido, se anulando, muitas vezes com a pressa do médico no momento do atendimento (ARRAIS; BARRETO; COELHO, 2007). Em um estudo sobre fatores relacionados à prescrição, Nicolini et al. (2008), puderam observar que grande parte dos pacientes apresentavam dificuldades no entendimento do tratamento pois os seus respectivos prescritores não explicaram de forma clara e completa, influenciando na adesão do tratamento prescrito. Atualmente, grande parte dos pacientes não compreendem o tratamento proposto, o que pode demonstrar que o tempo da consulta é baixo, e também a falta de conhecimento e educação do prescritor (GONÇALVES et al., 2017).

A associação de “farmácia” como sendo um dos locais privilegiados para troca de informações é uma ideia pouco reconhecida, a qual o paciente tem a dificuldade de entender e usufruir do serviço de assistência farmacêutica. Assim, a ideia do paciente ter contato com o farmacêutico não é algo esperado (PEPE; CASTRO, 2000; VINHOLES; ALANO; GALATO, 2009). De acordo com o Manual de orientação ao farmacêutico, as transformações da profissão farmacêutica foram reconhecidas, como já citado, pela promulgação da lei nº 13.021/2014, a qual alterou a natureza da farmácia de um comércio, para um local de prestação de serviços e assistência à saúde (CRF, 2017).

Um ponto a ser considerado são as sobras de antibióticos de prescrições anteriores, que pode ocorrer quando o paciente não teve adesão ao tratamento ou parcialmente dele, ou a quantidade de antibióticos prescritos excedeu a duração do tratamento, facilitando assim a

prática de automedicação (MACHOWSKA; LUDBORG, 2018). Atualmente, uma das razões que as sobras de medicamentos ocorrem é devido a produção e comercialização dos medicamentos, os quais possuem embalagens em desacordo com o tratamento prescrito (SANTOS et al., 2017).

A automedicação acontece quando o paciente escolhe de alguma forma, qual o medicamento utilizar, sem a prescrição de um profissional habilitado, podendo ser esta prática relacionada a questões culturais, ou até mesmo deficiências nos serviços de saúde, contribuindo para o uso irracional do mesmo (MARQUES; DEUSCHLE; DEUSCHLE, 2016).

Por fim, sabe-se que a adesão ao tratamento depende de uma série de fatores, como por exemplo os aspectos econômicos (CRF, 2009), forma farmacêutica, sabor do medicamento, administração diária, o tempo total do tratamento (CRF, 2013), condições sócio-demográficas, à natureza e não aceitação da doença, descrença quanto aos benefícios do tratamento proposto, ao relacionamento do paciente com o profissional de saúde (CARDOSO; GALERA, 2009), entendimento do tratamento proposto, entre outros (GONÇALVES et al., 2017).

No Quadro 4 estão apresentados os problemas na dispensação relacionados ao paciente no momento da etapa da dispensação.

Quadro 4- Problemas relacionados ao paciente na etapa da dispensação.

Problemas relacionados ao paciente
Participação/Comodismo do paciente
Pouca disponibilidade de tempo e interesse do paciente em receber as informações
Espera ou demora para ser atendido
“Silêncio” do paciente
Pouco entendimento do tratamento proposto
Não associar “farmácia” à um local privilegiado para troca de informações
Sobras de antibióticos e automedicação
Não adesão ao tratamento

Fonte: Elaboração própria (2021).

4.4.3. PROBLEMAS RELACIONADO A OUTROS FATORES

No Brasil, atualmente ainda há a utilização indiscriminada de medicamentos antimicrobianos (GONÇALVES et al., 2017). Tratamentos prolongados, automedicação, uso de antimicrobianos para febre de origem desconhecida e em infecções causadas por vírus, erros de dispensação ou/e prescrição, abandono de tratamento devido a melhora dos sintomas, são condições que sucedem em seleção bacteriana e, conseqüentemente em uma amplificação da resistência bacteriana (VALENTINI et al., 2017).

Um dos principais fatores a serem considerados é a prescrição incorreta. Em diversas situações ocorre a prescrição de medicamento antimicrobiano sem necessidade, ou até mesmo é prescrito um antibiótico de amplo espectro, gerando com a contribuição de microrganismos resistentes (DEL FIOLE et al.; 2010; CRF, 2013). Em um estudo sobre padrão de prescrição, Ramalhinho et al. (2015) destaca que um dos motivos da prescrição de antibióticos de amplo espectro é a incerteza no diagnóstico por parte do prescritor.

Outro fator a ser considerado é a legibilidade da prescrição, pois trata-se de um fator que pode prejudicar o entendimento ou interromper a assistência prestada ao paciente. Desta forma, erros na leitura e incompreensão da informação descrita podem contribuir de forma direta para erros de medicação, por isso, é de extrema relevância a legibilidade da prescrição. Deve-se ressaltar que de acordo com a RDC nº 20/2011, a receita prescrita deve ser apresentada de forma legível e sem rasuras para que seja possibilitada a sua respectiva dispensação. Informações como dose, forma farmacêutica, posologia e quantidade são dados que devem obrigatoriamente estarem inseridos na prescrição, sendo a falta dessas informações uma dificuldade ao dispensador, pois exige maior tempo e esforço para assegurar que o medicamento correto esteja sendo dispensado e assim o entendimento do usuário sobre o tratamento prescrito (POLISEL; BERGÊ, 2014; SAMPAIO; AGUIAR; ARARUNA, 2020). Nos dias atuais, ainda é frequente a falta de informações na receita prescrita (GONÇALVES et al., 2017), isto é, a maioria das prescrições não estão de acordo com a RDC nº 20/2011, mesmo tendo se passado aproximadamente 10 anos da publicação desta resolução (VALENTINI et al., 2017).

Em 2004, um estudo realizado por Silva e Vieira, indicaram como sendo rotina nas drogarias, a venda de antibióticos sem receita médica, e, considerado pelos farmacêuticos, como

um procedimento normal. Tal prática não era acompanhada pelos órgãos de fiscalização de forma efetiva e conseqüentemente os profissionais não sofriam punições (SILVA; VIEIRA, 2004). Nos dias atuais, mesmo após à ANVISA ter publicado a RDC nº 20/2011, a prática da venda e procura de antibióticos sem receita ainda é persistente. Um dos fatores que contribuem a venda de antimicrobianos sem receita é devido a disputa entre as farmácias de grande porte com as de pequeno porte, por conta dessa concorrência, alguns proprietários infringem as resoluções da ANVISA, vendendo assim medicamentos sem prescrição. Pode-se considerar também, que em cidades do interior tem-se menos fiscalizações, facilitando o funcionamento da farmácia sem a presença do profissional farmacêutico ou até mesmo de balconistas visarem o lucro e venderem o medicamento sem prescrição. Ressalta-se nesse contexto a importância do sistema SNGPC. Portanto ter acesso à venda de antibióticos sem receita, pode contribuir para a automedicação e para resistência bacteriana (SANTOS, 2017).

Foi demonstrado que não existe, em geral, por parte dos prescritores, a preocupação em reunir informações sobre os pacientes que podem ser inclusive usadas na prevenção de agravos (ARRAIS; BARRETO; COELHO, 2007).

Atualmente, além da prescrição incorreta, há a falta de testes diagnósticos, os quais poderiam ser utilizados para identificar, de forma rápida, o patógeno e seu respectivo perfil de suscetibilidades a antibióticos, o que poderia orientar a prescrição desses medicamentos e reduzir a necessidade de antibióticos de amplo espectro (MACHOWSKA; LUDBORG, 2018).

No Quadro 5 estão apresentados os problemas de dispensação relacionados a prescrição e outros fatores que impactam diretamente na atenção ao paciente.

Quadro 5- Problemas relacionados a outros fatores na etapa da dispensação.

Problemas relacionados a outros fatores
Uso indiscriminado
Prescrição incorreta
Legibilidade da prescrição
Falta de informações de acordo com a RDC nº20/2011
Venda de antibióticos sem receita e Automedicação
Acompanhamento dos órgãos fiscalizadores

Prescritor reunir informações sobre os pacientes
Falta de testes diagnósticos

Fonte: Elaboração própria (2021).

4.5 SOLUÇÕES RELACIONAS À ETAPA DE DISPENSAÇÃO

4.5.1. SOLUÇÕES RELACIONADAS AO FARMACÊUTICO

O processo de dispensação ocorre de acordo com uma série de fatores, e é a partir da confiança que o farmacêutico transmite que estabelece uma relação com os pacientes, portanto, se tem como início, a boa recepção ao paciente (ALANO, 2005).

Na recepção do paciente, quando este se aproxima do local de atendimento, é fundamental que o farmacêutico demonstre respeito, sensibilidade e senso de prioridade. Fatores como a privacidade, tom de voz utilizado e o local de atendimento também estão correlacionados à esta situação (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 1998). Um estudo realizado no Estado de Santa Catarina, demonstrou que na recepção e acolhimento do paciente também há a influência da falta de um espaço físico adequado, e a baixa disponibilidade do tempo do profissional farmacêutico em realizar o atendimento. Portanto, se torna relevante analisar a área disponível ao atendimento, para que contribua com um ambiente adequado para que haja o diálogo entre o profissional e o paciente com privacidade (ALANO, 2005). Para que seja algo de forma simplificada, é válido o uso de uma parede divisória criando assim uma área semi privada. Gerando desta forma conforto e privacidade ao atendimento prestado (ROVERS et al., 2003; ANGONESI; RENNO, 2011). Neste contexto, deve-se lembrar do consultório farmacêutico, que de acordo com a RDC nº585/2013, Artigo nº 7, - São atribuições clínicas do farmacêutico, “VII – Prover a consulta farmacêutica em consultório farmacêutico ou em outro ambiente adequado, que garanta a privacidade do atendimento” sendo desta forma contribuindo ao cuidado direto ao paciente (BRASIL, 2013).

O profissional farmacêutico precisa desenvolver habilidades de comunicação, pois estas afetam diretamente o favorecimento de uma relação de empatia com o paciente, tornando o processo de dispensação um procedimento padrão que garanta qualidade no atendimento prestado. Desta forma, além do conhecimento do farmacêutico, suas habilidades de comunicação e interação com o paciente geram melhora na qualidade de vida (SANTOS et

al.,2017). Assim, uma relação de empatia imprescindível é criada a partir do acolhimento do paciente, podendo dar seguimento às próximas etapas do processo de dispensação (GALATO et al., 2008).

Neste contexto, a orientação farmacêutica tem como intenção, fornecer informações ao paciente, objetivando o uso adequado do medicamento prescrito. Desta forma, inicialmente o paciente deverá ser informado sobre qual a indicação do medicamento prescrito, o porquê usar, e com o que usar (SANTOS et al.,2017). Deve-se ressaltar que analisar a prescrição de medicamentos, são atribuições clínicas do farmacêutico (BRASIL, 2013). Em relação as informações apresentadas sobre efeitos adversos, alergias ou contraindicações, é necessário selecionar com precaução o fornecimento das mesmas, indicando quais forem as mais relevantes, seguidas das medidas que deverão ser tomadas caso venham a ocorrer (GALATO et al., 2008).

Uma reorganização das atividades é necessária (OLIVEIRA et al.,2017), pois o profissional farmacêutico precisa avaliar e reconhecer as funções de sua equipe, considerando suas limitações e realidade, quando possível delegando suas funções e tendo-as em supervisionamento (ROVERS et al., 2003). Logo, as funções diárias da farmácia podem permitir ao farmacêutico que suas competências profissionais relacionadas à dispensação de medicamentos possam ser o foco e desempenho necessários, dessa forma, o farmacêutico não acumulará outras funções como a gerência da farmácia ou drogaria. Portanto, é preciso que seja avaliado o uso adequado do tempo e reestruturar suas prioridades, exaltando o atendimento ao paciente. A ajuda dos auxiliares/balconistas deverá ser realizada sob responsabilidade do farmacêutico. É necessário que estes estejam capacitados para a realização do serviço e principalmente que possam identificar as situações nas quais somente o farmacêutico tem responsabilidade e qualificação (OLIVEIRA et al., 2017).

As informações sobre o paciente são de grande valia, principalmente relacionadas aos problemas de saúde, assim como à utilização de demais medicamentos ou de recente utilização. Portanto, é essencial que essas informações estejam disponíveis no processo de dispensação, e cabe ao farmacêutico fazer o possível para obtê-las (RIERA et al., 2003). Dessa forma, a informação do uso de outros medicamentos e sua respectiva avaliação, tem como objetivo permitir uma avaliação da existência de interações que possam diminuir a efetividade e segurança do tratamento proposto (ANGONESI; RENNO, 2011). É preciso considerar também

que pode ocorrer a duplicidade terapêutica, isto é, o uso de dois ou mais medicamentos da mesma classe farmacológica, por isso a importância de se obter as informações sobre o paciente (PEDRO, 2015).

À qualificação da prática farmacêutica é essencial para que o processo de boas práticas de dispensação ocorra. Lacunas de conhecimento podem resultar em dificuldades por parte do profissional em prevenir, identificar e resolver problemas relacionados a farmacoterapia, interferindo diretamente no ato de exercer sua função adequadamente (GALATO et al., 2008; BARKER et al., 2017).

Para que a dispensação do medicamento esteja correta e regular, o farmacêutico deve avaliar a integridade física da embalagem para a verificação de alteração visível, caso tenha, e seu respectivo prazo de validade, devendo este ser compatível com a duração do tratamento. Podendo, neste momento, reforçar as orientações prestadas e, em caso de alguma dúvida, seja feito o esclarecimento. Uma boa estratégia é o desenvolvimento de fichas para consulta rápida, contendo informações sobre o uso adequado, precauções, principais interações, reações adversas. Este material desenvolvido pode ser utilizado pela equipe. Uma outra opção é a elaboração de cartilhas com informações mais importantes sobre o medicamento e assim distribuída ao paciente. Portanto, a elaboração de um material educativo impresso para que seja fornecido ao paciente, pode gerar resultados positivos, pois o mesmo terá acesso de forma fácil e rápida até mesmo para eventualmente consultar as informações em caso de esquecimento (ANGONESI; RENNO, 2011).

O Sistema de Farmacovigilância é sustentado devido as informações enviadas pelos profissionais da saúde, referente a inefetividade terapêutica, riscos e danos gerados pelo uso de medicamentos, e notificar também a suspeita de reações adversas a medicamento. Estas informações são agrupadas num sistema e enviadas para a ANVISA, gerando desta forma um “banco de dados nacional cujas informações técnicas subsidiam novas medidas regulatórias aos medicamentos e intervenções sanitárias”. Destaca-se a importância das informações, provenientes das notificações, pois é uma das únicas formas de identificar reações adversas graves ou até mesmo desconhecidas. Desta forma, deve ser notificado “toda e qualquer suspeita de reação adversa ou desvio de qualidade de medicamento ainda que não se disponha de todas as informações sobre o evento” (BRASIL, 2005; BRASIL, 2020).

Por fim, o uso racional de medicamentos não depende somente da prescrição adequada, mas também de uma dispensação responsável, atribuída pelo profissional farmacêutico (PEPE; CASTRO, 2000; SAMPAIO; AGUIAR; ARARUNA, 2020).

No Quadro 6 estão elencadas as soluções relacionadas ao Farmacêutico nos problemas encontrados na etapa de dispensação.

Quadro 6- Soluções relacionadas ao Farmacêutico nos problemas encontrados na etapa de dispensação.

Soluções relacionadas ao Farmacêutico
Confiança que o farmacêutico apresenta
Recepção e acolhimento do paciente
Área disponível para atendimento e sua respectiva privacidade
Desenvolver habilidades de comunicação
Relação de empatia com o paciente
Orientação farmacêutica
Reorganização das atividades
Avaliar o uso adequado do tempo
Reestruturar as prioridades
Reunir informações sobre o paciente
Qualificação da prática farmacêutica
Reforçar as orientações
Desenvolvimento de fichas para consultas rápidas que pode ser usado pela equipe
Elaboração de um material fornecido ao paciente
Dispensação responsável

Fonte: Elaboração própria (2021).

4.5.2. SOLUÇÕES RELACIONADAS AO PACIENTE

Após o recebimento das informações, de maneira clara e simplificada, sobre o efeito esperado, possíveis efeitos adversos, condição de armazenamento e duração do tratamento, o paciente terá conhecimento sobre o efeito terapêutico a ser obtido, e assim, através da

identificação de sinais e sintomas, conseguirá reconhecer a necessidade de um retorno ao seu médico ou ao profissional farmacêutico, tendo papel crucial na efetividade do seu tratamento. Logo, o paciente ter a compreensão da importância do tempo e do uso do medicamento é essencial, a fim de que contribua para a adesão ao tratamento prescrito, implicando diretamente no resultado esperado (GALATO et al., 2008). A partir do conhecimento e compreensão do motivo do uso do medicamento prescrito, o paciente nota a sua importância em utilizar o medicamento para o controle da sua doença e sua respectiva consequência de não realizar o uso do mesmo (RYAN et al., 2014). Na situação em que o medicamento prescrito é um antibiótico, a adesão ao tratamento contribui diretamente para que não ocorra a ineficácia do medicamento e o surgimento de resistência bacteriana (NICOLINI et al., 2008).

Tanto os pacientes quanto os cuidadores precisam compreender a via de administração e a maneira correta de administrar os medicamentos prescritos, de forma a impactar diretamente a efetividade e segurança do tratamento. Além disso, o armazenamento do medicamento prescrito por parte do paciente, contribui para a devida conservação do produto, garantindo a efetividade do tratamento medicamentoso (ANGONESI; RENNO, 2011).

É notável a necessidade de construção da autonomia dos pacientes, com a finalidade de que eles possam reconhecer suas condições, pois o interesse e a segurança em si mesmo são indispensáveis para a sua cura (ARRAIS; BARRETO; COELHO, 2007).

No Quadro 7 estão elencadas as soluções relacionadas ao paciente nos problemas encontrados na etapa da dispensação.

Quadro 7- Soluções relacionadas ao paciente nos problemas encontrados na etapa de dispensação.

Soluções relacionadas ao paciente
Compreensão da importância do tempo e do uso do medicamento
Adesão ao tratamento
Compreender a via de administração
Armazenamento correto do medicamento
Construção da autonomia dos pacientes

Fonte: Elaboração própria (2021).

4.5.3. SOLUÇÕES RELACIONADAS A OUTROS FATORES

As resoluções que foram publicadas pela ANVISA que, dispunham sobre o controle de medicamentos antimicrobianos, de uso sob prescrição, vendidos apenas mediante a retenção de receita, contribuíram diretamente à promoção do uso racional de antimicrobianos e resistência bacteriana. Uma pesquisa realizada por Ladeira et al. (2017) em um período de um ano que antecedeu a RDC nº 44/2010 e os dois anos que a procederam, indicaram que houve diminuição no perfil de dispensação dos antimicrobianos. No primeiro ano que a RDC nº 44/2010 entrou em vigor, notou-se que comparado com a quantidade de caixas de antibióticos dispensados havia uma pequena quantidade de receitas retidas, demonstrou assim, a existência da automedicação do paciente e que a legislação vigente que impunha a retenção da receita antes da dispensação não estava sendo atendida por completo. Também pode-se notar que comparado ao ano anterior, entre o período de 2011 a 2012, o qual sucedeu à obrigatoriedade do registro no SNGPC, houve um aumento da retenção de receitas. Os rótulos das embalagens em tarja vermelha contendo a frase “VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA”, também contribuíram para que a retenção das receitas fosse mais rigorosa. Ladeira et al. (2017) pode concluir nesta pesquisa que ainda há a dispensação de forma irregular de medicamentos antimicrobianos, porém a cada ano que passa, tem-se a diminuição da dispensação irracional, e a quantidade de retenções de receituário tem aumentado.

A legibilidade da prescrição foi mencionada anteriormente como sendo um problema na etapa de dispensação, portanto neste contexto é necessário mencionar a prescrição médica eletrônica, a qual comparada a uma prescrição escrita de forma manualmente, tem a capacidade de diminuir a quantidade de erros, visto que anula a dificuldade na leitura e seu respectivo entendimento ocasionados pela escrita ilegível dos prescritores, possibilitando desta forma que erros de digitação possam ser corrigidos no momento em que a prescrição está sendo elaborada, sem que acarrete rasuras, portanto além da facilidade da leitura, ocorre de forma rápida. Desta forma, ao invés da prescrição ser escrita manualmente numa folha, é utilizado um computador para digitar suas respectivas informações (CASSIANI; FREIRE; GIMENES, 2003; MARTINS et al., 2014). É preciso considerar que a utilização de um computador e de um sistema computadorizado de prescrições possuem um custo elevado, e apesar dos avanços tecnológicos,

não são isentos de possíveis falhas (CASSIANI; GIMENES; FREIRE, 2002). Atualmente, apesar de existirem os prescritores que utilizam receitas na forma impressa, e há muitos que continuam a prescrever de forma manuscrita (SAMPAIO; AGUIAR; ARARUNA, 2020).

Relacionado a legibilidade da prescrição, deve-se destacar que de acordo com a RDC nº 20/2011, a receita prescrita deve ser apresentada de forma legível e sem rasuras, assim como de acordo com o Código de Ética Médica – Res. (1931/2009) - Capítulo III, Artigo 11, é vedado ao médico “receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível”.

Maior investimento de tempo no atendimento com o paciente e a conscientização do farmacêutico da sua responsabilidade no processo de dispensação devem ter início no curso de graduação. Ressaltando ainda, que este processo não depende apenas das ações do profissional farmacêutico ou do prescritor, mas do serviço como um todo, desde a consulta médica, interação do farmacêutico com o paciente, até as boas práticas de dispensação, sendo um trabalho multiprofissional e um processo que depende de diversos fatores (PEREIRA; FREITAS, 2008).

As instituições de ensino devem promover adaptações e melhorias curriculares, com a finalidade de fornecer o conhecimento formal necessário (PEREIRA; FREITAS, 2008). A importância de uma reforma curricular e estágios mais elaborados deve ser levada em consideração, para que seja garantida a formação de futuros profissionais farmacêuticos que prestem serviços de excelente qualidade e que possa contribuir para a melhoria de sua formação (GALATO et al., 2008; BARBERATO; SCHERER; LACOURT, 2019).

Assim como para o profissional farmacêutico, para o prescritor também se destaca a importância de uma boa formação de graduação, pois são responsáveis pela decisão do tratamento a ser utilizado, notadamente na etapa de seleção do tipo de antibiótico. Sendo assim, os seus conhecimentos e atitudes determinam a qualidade da prescrição de antibióticos. Portanto caso aconteça o treinamento inadequado sobre a prescrição de antibióticos durante a formação acadêmica esta impactaria de forma prejudicial ao tratamento do paciente (MACHOWSKA; LUDBORG, 2018).

Deve-se prevenir a resistência microbiana, assim, a partir da identificação do microrganismo causador a fim de evitar o uso de um medicamento de amplo espectro, portanto realizar um diagnóstico bacteriológico antes de iniciar a antibioticoterapia é de extrema

importância, o qual não deve ser um tratamento prolongado desnecessariamente, desta forma o tempo de tratamento deve ser estabelecido de forma adequada, para que os microrganismos não se tornem resistentes (CRF, 2009; CRF, 2013).

Um estudo na Europa, apresenta que em relação aos testes de diagnósticos, ter a disponibilidade de forma rápida não resultaria necessariamente em uma melhor prescrição de antibióticos, portanto um programa de manejo de antibióticos em conjunto é importante, e resultaria em uma melhora das prescrições (MACHOWSKA; LUDBORG, 2018).

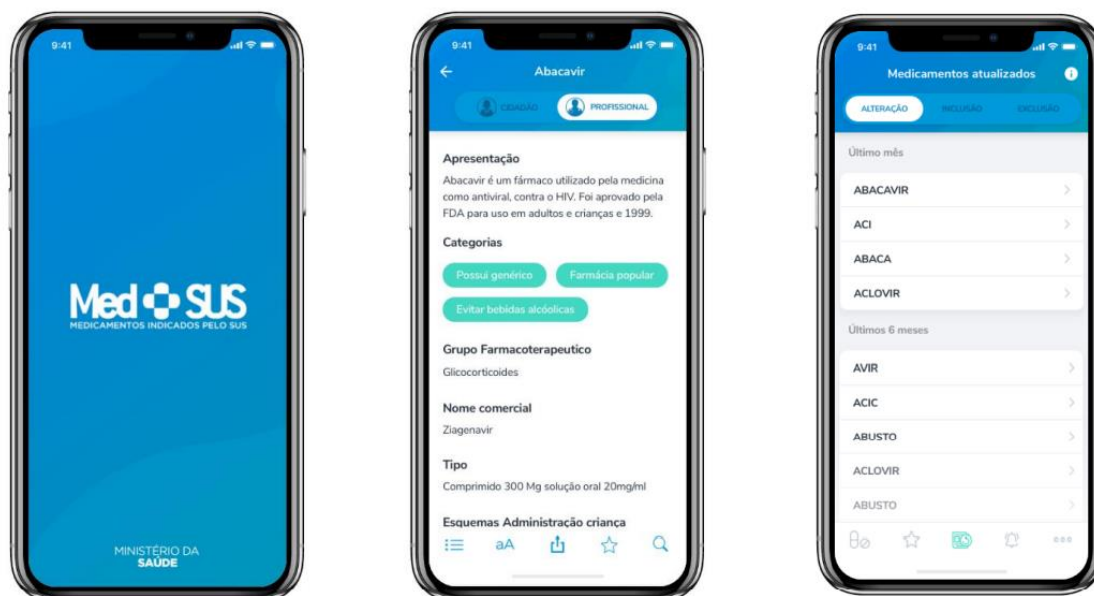
Em relação às sobras de antibióticos, uma forma de minimizar este problema seria o fracionamento do medicamento produzido especificamente para este fim, com embalagens primárias adequadas pelas indústrias, isto é, “apenas pode ser fracionado o medicamento a partir da embalagem original fracionável” (CRF/MS, 2015).

Por fim, com a intenção de orientar prescritores e demais profissionais da saúde, o Formulário Terapêutico Nacional (FTN) dispõe de informações objetivas e precisas sobre o medicamento e orientação do uso, desde indicações terapêuticas, funcionalidade até a administração. Tendo como estratégia permitir o acesso e o uso racional de medicamentos à toda população. Pode-se considerar que atualmente, não há falta de informações e sim de habilidades para escolher aquela informação que é confiável, útil e imparcial. Neste contexto, os profissionais de saúde devem se apropriar das informações fornecidas deste formulário, para além de contribuírem um atendimento melhor aos pacientes como se tornarem “agentes da política de uso racional de medicamentos” (BRASIL, 2010; CRF, 2013).

Atualmente, foi desenvolvido e disponibilizado pelo Ministério da Saúde no ano de 2019, um aplicativo chamado MedSUS, o qual agrupa informações sobre os medicamentos constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) do Sistema Único de Saúde (SUS), e do Formulário Terapêutico Nacional (FTN), com o objetivo de “facilitar o acesso às informações sobre medicamentos pelos profissionais de saúde e cidadãos, visando à promoção do uso racional de medicamentos” (BRASIL, 2019).

Na Figura 2 está apresentada o lançamento do modelo do aplicativo desenvolvido pelo Ministério da Saúde, chamado MedSUS, com as informações do Rename e FTN, tendo a versão para o profissional e para o cidadão.

Figura 2 – Aplicativo MedSUS, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, com as informações do Rename e FTN, versão para o profissional e versão para o cidadão.



Fonte: Ministério da Saúde (2019)

Intervenções educativas sobre a resistência a antibióticos são necessárias para melhorar o conhecimento dos prescritores e farmacêuticos, para que a compreensão sobre o uso de antimicrobianos seja feito de forma racional (ALKADHIMI; DAWOOD; HASSALI, 2020).

É importante que se tenha a conscientização da sociedade em relação ao uso racional de antibióticos (NEVES E CASTRO et al., 2020) e o aumento da resistência bacteriana (LADEIRA et al., 2017). Além da conscientização, é preciso que tenha reconhecimento pela sociedade, e ainda, que seja compreendida a função e a importância do farmacêutico no processo de dispensação. Isso resulta em uma maneira da própria comunidade ser capaz de exigir um atendimento de qualidade e a atuação devida do profissional, a fim de que suas necessidades sejam atendidas, independentemente da obrigatoriedade da legislação vigente (ANGONESI; RENNO, 2011).

Uma das maneiras para que a sociedade tenha acesso à essas informações e que desenvolvam a conscientização é através de promoções de campanhas (PLANTA, 2007), como por exemplo a “Campanha uso racional de antibióticos e combate à resistência bacteriana” realizada em 2009 pelo Conselho Regional de Farmácia Do Estado de São Paulo, que também teve como objetivo do projeto contribuir para a sensibilização dos profissionais de saúde para

o uso racional de antibióticos, capacitação do profissional farmacêutico para que o mesmo saiba como orientar os pacientes, e o desenvolvimento de estratégias que contribuíssem para delimitação do problema, tendo sua atuação na prevenção de infecções e na orientação do uso adequado de antibióticos (CRF, 2013). Anualmente a OMS faz a promoção da “Semana Mundial de Conscientização sobre o Uso de Antibióticos”, esta campanha global também promove a conscientização sobre a resistência (OPAS, 2020).

No Quadro 8 estão elencadas as soluções relacionadas a outros fatores nos problemas encontrados na etapa de dispensação.

Quadro 8- Soluções relacionadas a outros fatores nos problemas encontrados na etapa de dispensação.

Soluções relacionadas a outros fatores
Resoluções que dispõe sobre o controle de medicamentos antimicrobianos
Registro no SNGPC
Rótulos nas embalagens
Prescrição médica eletrônica
Trabalho multiprofissional
Graduação do profissional farmacêutico e do prescritor, sua respectiva conscientização de sua responsabilidade
Adaptações e melhorias curriculares das instituições de ensino
Prevenir a resistência
Programa de manejo de antibióticos
Fracionamento de medicamentos (indústria)
Profissionais da saúde se apropriarem das informações dispostas do FTN / Aplicativo MedSUS
Intervenções educativas
Conscientização da sociedade
Sociedade compreender a função e importância do farmacêutico para que possam exigir um atendimento de qualidade

Promoção de campanhas

Fonte: Elaboração própria (2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de dispensação é uma das últimas oportunidades do paciente ter acesso às informações pertinentes ao seu tratamento, portanto, para que se possa ocorrer uma dispensação adequada é fundamental que o farmacêutico tenha habilidades de comunicação para que haja uma boa interação com o paciente, a qual ocorre desde a recepção e o acolhimento do mesmo, tendo como finalidade, fornecer informações e orientações sobre o medicamento prescrito, gerando assim o uso racional do mesmo. É preciso considerar as limitações do cenário atual do profissional farmacêutico, portanto, reorganizar suas prioridades no âmbito do estabelecimento de trabalho e avaliar o uso adequado do seu tempo é imprescindível, de forma a acarretar uma dispensação responsável.

A resistência bacteriana é um fenômeno natural, que juntamente com o uso irracional de antimicrobianos e sua prescrição inadequada, representam um problema de saúde pública. Neste contexto, a promoção do uso racional de antimicrobianos teve como suporte a RDC nº 20/2011, publicada pela ANVISA, a qual estabeleceu e abrangeu critérios para o processo desde a prescrição até a dispensação dos antimicrobianos. Portanto, a venda dessas substâncias ocorre apenas sob prescrição com retenção da respectiva receita, limitando desta forma o uso de antimicrobianos e contribuindo diretamente na diminuição da resistência bacteriana. Também é preciso considerar que são poucos os novos antibióticos em desenvolvimento, sendo assim, é essencial que seja feito o uso mais adequado dos antibióticos existentes para que sua eficácia seja preservada por maior tempo possível.

Por fim, nota-se a complexidade da situação, pois não depende apenas do profissional farmacêutico em dispensar corretamente, como do prescritor em definir o tratamento adequado, como do paciente em aderir o tratamento, é uma ação que precisa funcionar em conjunto.

REFERÊNCIAS

ALANO, G. M. **Reflexão e contribuição para uma nova prática: os serviços farmacêuticos voltados ao paciente sob a perspectiva de farmacêuticos do Estado de Santa Catarina.** Florianópolis, 2005. 199p. Dissertação (Mestrado em Farmácia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, SC, 2005.

ALKADHIMI A; DAWOOD OT; HASSALI MA. **Dispensing of antibiotics in community pharmacy in Iraq: a qualitative study.** Pharm Pract (Granada), 2020. 8(4):2095. Disponível em : <Dispensing of antibiotics in community pharmacy in Iraq: a qualitative study (nih.gov)>. Acesso em: 30 jan. 2021.

ANGONESI, Daniela; RENNÓ, Marcela Unes Pereira. **Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática.** Ciência & Saúde Coletiva, 2011, v. 16, n. 9, p. 3883–3891. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001000024&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 20 nov. 2020.

ANGONESI, Daniela; SEVALHO, Gil. **Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro.** Ciência & Saúde Coletiva, 15(Supl. 3):3603-3614, 2010, p. 12. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v15s3/v15s3a35.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. [Site]. Apresenta informações sobre Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) Disponível em: <SNGPC - Anvisa>. Acesso em: 22 jan. 2021.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **NOTA TÉCNICA SOBRE A RDC Nº 20/2011 – Orientações de procedimentos relativos ao controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição isoladas ou em associação,** 2013. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/noticias/nota_tecnica_sobre_rdc20.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2020.

ARAÚJO, Aílson da Luz André de; FREITAS, Osvaldo de. **Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança.** Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, 2006, v. 42, n. 1.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322006000100015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 17 jan. 2021.

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado; BARRETO, Maurício Lima; COELHO, Helena Lutécia Luna. **Aspectos dos processos de prescrição e dispensação de medicamentos na percepção do paciente: estudo de base populacional em Fortaleza, Ceará, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2007, v. 23, n. 4, p. 927–937. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000400020&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 20 nov. 2020.

BARBERATO, Luana Chaves; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; LACOURT, Rayane Maria Campos. **O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção.** Ciência & Saúde Coletiva, 2019, v. 24, n. 10, p. 3717–3726. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001003717&tlng=pt>. Acesso em: 25 jan. 2021.

BARKER, Anna K. *et al.* **What drives inappropriate antibiotic dispensing? A mixed-methods study of pharmacy employee perspectives in Haryana, India.** *BMJ Open*. 2017; 7(3):e013190. doi:10.1136/bmjopen-2016-013190. Disponível em: <What drives inappropriate antibiotic dispensing? A mixed-methods study of pharmacy employee perspectives in Haryana, India (nih.gov)>. Acesso em: 30 jan. 2021.

BRASIL. Centro de Vigilância sanitária. Boletim informativo. Área: Núcleo de Farmacovigilância. Tema: A vigilância sanitária e a farmacovigilância. Relator: Camargo, *et al*, 04 de outubro de 2005. **Boletim informativo: FármacoVigilância**, volume 1, número 1, p. 1-2, 2005. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/bfarmaco_1.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2021.

BRASIL. **Imprensa Nacional. Diário Oficial. RESOLUÇÃO - RDC Nº 20, DE 5 DE MAIO DE 2011 - Imprensa Nacional.** Disponível em: <[http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_RS-MS-ANVISA-RDC-20_050511\[1\].pdf](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_RS-MS-ANVISA-RDC-20_050511[1].pdf)>. Acesso em: 24 nov. 2020.

BRASIL. **Imprensa Nacional. Diário Oficial. RESOLUÇÃO - RDC Nº 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009 - Imprensa Nacional.** Disponível em:

<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_RDC-ANVISA-44_180809.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2021.

BRASIL. **Imprensa Nacional. Diário Oficial. RESOLUÇÃO - RDC Nº 44, DE 26 DE OUTUBRO DE 2010 - Imprensa Nacional.** Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0044_26_10_2010.html>. Acesso em: 24 nov. 2020.

BRASIL. **Imprensa Nacional. Diário Oficial. RESOLUÇÃO - RDC Nº 406, DE 22 DE JULHO DE 2020 - Imprensa Nacional.** Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/4858873/RDC_406_2020_.pdf/c62cdded-e779-4021-858d-852edbd90178>. Acesso em: 17 fev. 2021. BRASIL. **Imprensa Nacional. Diário Oficial. RESOLUÇÃO - RDC Nº 585, DE 29 DE AGOSTO DE 2013 - Imprensa Nacional.** Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde e Vigilância Sanitária. **[Site].** Apresenta informações sobre o aplicativo MedSUS, 2019. Disponível em: <MedSUS — Português (Brasil) (www.gov.br)>. Acesso em: 30 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Cuidado farmacêutico na atenção básica.** 1ª. ed. Brasília, 2014. 108 p., il. (Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 1). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Formulário terapêutico nacional 2010: Rename 2010.** 2ª. ed. Brasília, 2010. 1135 p., il. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/formulario_terapeutico_nacional_2010.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

BERGER, Bruce. **Communication Skills for Pharmacists: Building Relationships, Improving Patient Care**. Washington DC: American Pharmaceutical Association, 2005. p. 166.

CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli; FREIRE, Cláudia Câmara; GIMENES, Fernanda Raphael Escobar. **A prescrição médica eletrônica em um hospital universitário: falhas de redação e opiniões de usuários**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2003, v. 37, n. 4, p. 51–60. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342003000400006&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 17 jan. 2021.

CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli; GIMENES, Fernanda Raphael Escobar; FREIRE, Cláudia Câmara. **Avaliação da prescrição médica eletrônica em um hospital universitário**. Revista Brasileira de Enfermagem, 2002, v. 55, n. 5, p. 509–513. Disponível em: <[*v55n5a05.pdf \(scielo.br\)](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672002000500055)>. Acesso em: 12 jan. 2021.

CARDOSO, Lucilene; GALERA, Sueli Aparecida Frari. **Doentes mentais e seu perfil de adesão ao tratamento psicofarmacológico**. Revista da escola de enfermagem da USP, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 161-167, Mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100021>.

CIPOLLE, R.J.; STRAND, L.M.; MORLEY, P.C. **El Ejercicio de la atención farmacéutica**. Madrid: McGrawHill, 1998. p. 352.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM. **[Site]**. Esclarece sobre Código de Ética Médica- Res. (1931/2009) – Capítulo III – Responsabilidade profissional. Disponível em: <[Código de Ética Médica – Res. \(1931/2009\) – Capítulo III – Responsabilidade profissional | \(cfm.org.br\)](http://www.cfm.org.br/codigo-de-etica-medica-res-1931-2009-capitulo-iii-responsabilidade-profissional)>. Acesso em: 30 jan. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - CRF. **[Site]**. Esclarece sobre fracionamento de medicamentos, 2015. Disponível em: <<https://crfms.org.br/noticias/alerta/3251-crf-ms-esclarece-sobre-fracionamento-de-medicamentos>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CRF. [Site]. Apresenta orientações sobre a dispensação remota de medicamentos, 2019. Disponível em: <www.crfsp.org.br/orientação-farmacêutica/641-fiscalizacao-parceira/farmácia/10313-fiscalização-orientativa-21.html>. Acesso em: 30. jan. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO – CRF. **Campanha uso racional de antibióticos e combate à resistência bacteriana**. São Paulo: CRF-SP, 2009. p. 201. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/2010/mencoes/trabalho_completo_marcelo_Po lacow_Bisson.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CRF. **Manual de orientação ao farmacêutico: aspectos legais da dispensação**. São Paulo: CRF-SP, 2017. p.64.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CRF. [Site]. Apresenta orientações técnicas na dispensação de antimicrobianos, 2013. Disponível em: <<http://portal.crfsp.org.br/noticias/4519-antimicrobianos.html>>. Acesso em: 20. jan. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CRF. [Site]. Apresenta informações sobre prescrição, receita, dispensação e entre outros relacionados à medicamentos antimicrobianos, Disponível em: <<http://portal.crfsp.org.br/component/content/article.html?id=6707>>. Acesso em: 16 jan. 2021.

CONLY, John. **Antimicrobial resistance in Canada: An update on activities of the Canadian Committee on Antibiotic Resistance**. 2002, p. 7. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2094826/>>. Acesso em: 22 dez. 2020.

DEL FIOL, Fernando de Sá. *et al.* **Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias**. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba, 2010, v. 43, n. 1, p. 68-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822010000100015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 jan. 2021.

GALATO, Dayani. *et al.* **A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia**.

Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, 2008, v.44, n.3, p. 11. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n3/a17v44n3.pdf>> Acesso em: 18 nov. 2020.

GONÇALVES, Michelle Gomes da Silva. *et al.* **Avaliação das receitas de antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária no município de Caucaia – Ceará.** Boletim Informativo Geum, 2017, v. 8, n. 1, p. 15-22, jan./mar., ISSN 2237-7387 (Impresso). Disponível em: <Avaliação das receitas de antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária no município de caucaia – ceará. | Gonçalves | Boletim Informativo Geum (ufpi.br)>. Acesso em: 27 jan. 2021.

HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. **Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care.** *American Journal of Hospital Pharmacy.* 1990, v. 47, n. 3, p. 533–543.

LADEIRA, Rondinelli de Carvalho. *et al.* **PERFIL DE DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS ANTES E DEPOIS DA PROMULGAÇÃO DA RDC 44/2010.** *Acta Biomedica Brasiliensia,* 2017, v. 8, p. 10.

LE DOARE, Kirsty. *et al.* **Improving antibiotic prescribing for children in the resource-poor setting.** *British Journal of Clinical Pharmacology.* 2015, v. 79, n. 3, p. 446–455. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bcp.12320>>. Acesso em: 3 jan. 2021.

LYRA JUNIOR, Divaldo Pereira de; MARQUES, Tatiane Cristina. **As bases da dispensação racional de medicamentos para farmacêuticos.** São Paulo: Pharmabooks Editora, 2012. p. 300.

MACHOWSKA, Anna; LUNDBORG, Cecilia S. **Drivers of Irrational Use of Antibiotics in Europe.** *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2018,v. 16, n. 1, p. 27. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/1660-4601/16/1/27>>. Acesso em: 3 jan. 2021.

MARIN, Nelly. *et al.* ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais.** Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

MARQUES, Uélisson Cleiton Figueiró; DEUSCHLE, Regis Augusto Norbert; DEUSCHLE, Cecília Kessler Nunes. **ASSESSMENT OF THE PREVALENCE OF ANTIMICROBIAL**

DISPENSING IN A PUBLIC PHARMACY AT CRUZ ALTA – RS. Revista Eletrônica de Farmácia, 2016, vol. XIII (2), p. 15. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/REF/article/view/21155>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

MARTINS, Nayana Bandeira; TORRES, Maria Luiza Duarte. **ANÁLISE DE PRESCRIÇÃO MÉDICA DE ANTIBIÓTICOS DE UMA FARMÁCIA COMERCIAL DO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ-MA.** Revista Científica do ITPAC: Araguaína, 2014 v.7, n.4, p. 9. Disponível em: <<https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/74/artigo10.pdf>> Acesso em: 22 dez. 2020.

NICOLINI, Paola *et al.* **Fatores relacionados à prescrição médica de antibióticos em farmácia pública da região Oeste da cidade de São Paulo.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2008, v. 13, supl. p. 689-696, Apr. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 jan. 2021.

NEVES E CASTRO, Paulo Bernardo. *et al.* **Antibiotic consumption in developing countries defies global commitments: an overview on Brazilian growth in consumption.** Environmental Science and Pollution Research, 2020, v. 27, n. 17, p. 21013–21020. Disponível em: <<http://link.springer.com/10.1007/s11356-020-08574-x>>. Acesso em: 4 jan. 2021.

OENNING, Diony; OLIVEIRA, Bruna Volpato de; BLATT, Carine Raquel. **Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação.** Ciência & Saúde Coletiva, 2011, v. 16, n. 7, p. 3277–3283. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800027&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 17 jan. 2021.

OLIVEIRA, Naira Villas Boas Vidal de. *et al.* **Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas.** Saúde e Sociedade, 2017, v. 26, n. 4, p. 1105–1121. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000401105&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 27 jan. 2021.

OMS. **Organização Mundial de Saúde. A crescente ameaça da resistência antimicrobiana: opções de ação: sumário executivo.** Brasília: OMS; 2012. 16 p.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta. IVAMA, Adriana Mitsue, *et al.* – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24 p.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. [Site]. Apresenta informações sobre a Semana Mundial de Conscientização sobre o Uso de Antibióticos 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/eventos/semana-mundial-conscientizacao-sobre-uso-antibioticos-2020>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

PEDRO, Daniela Zótico. **Caracterização dos serviços de farmácia de quatro centros de saúde de Florianópolis e a percepção de profissionais das equipes de estratégia de saúde da família sobre os problemas de discrepância e duplicidade de medicamentos.** Florianópolis, 2015. 43p. Trabalho de Conclusão de Curso (Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família) – Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Santa Catarina, SC, 2015.

PEPE, Vera Lúcia Edais; CASTRO, Claudia G. S. Osorio de. **A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico.** Cadernos de Saúde Pública, 2000, v. 16, n. 3, p. 815–822. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2000000300029&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 19 nov. 2020.

PEREIRA, Leonardo; FREITAS, Osvaldo. **A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil.** Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, 2008, vol. 44, n. 4, p. 12. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-93322008000400006&lng=en&tlng=pt>. Acesso em: 24 nov. 2020.

PETTY, D. **Drugs and professional interactions: the modern day pharmacist.** 2003, p.2. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12695434/>>. Acesso em: 16 nov. 2020.

PLANTA, M. B. **The Role of Poverty in Antimicrobial Resistance.** The Journal of the American Board of Family Medicine, 2007, v. 20, n. 6, p. 533–539. Disponível em: <<http://www.jabfm.org/cgi/doi/10.3122/jabfm.2007.06.070019>>. Acesso em: 02 jan. 2021.

POLISEL, Camila G.; BERGÊ S., Raíssa. **Avaliação da conformidade de prescrições médicas e dispensação de antimicrobianos.** Revista Brasileira em promoção da Saúde, 2014,

v. 27, n. 1, p. 21–28. Disponível em: <<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2394/pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2020.

RAMALHINHO, Isabel. *et al.* **Padrão de prescrição de antibióticos no Algarve: características do doente e dispersão da terapêutica.** Revista Portuguesa de Saúde Pública, 2015, v. 33, n. 2, p. 207–221. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0870902515000383>>. Acesso em: 17 jan. 2021.

REGINATO, Fernanda Ziegler. **O USO DE ANTIBIÓTICOS E O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO COMBATE À RESISTÊNCIA BACTERIANA.** 2015, p. 31. Disponível em : <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/11817/Reginato_Fernanda_Ziegler.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 11 dez. 2020.

REINERS, Annelita Almeida Oliveira et al. **Produção bibliográfica sobre adesão/não-adesão de pessoas ao tratamento de saúde.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2299-2306, Dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900034&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900034>.

RIERA, T. Eyaralar. *et al.* **De la Dispensación Activa al Seguimiento Farmacoterapéutico: La Dispensación. Pharmaceutical care España,** 2003, v. 5, n. 6, p. 275–279. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2890390>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

RYAN, Rebecca. *et al.* **Interventions to improve safe and effective medicines use by consumers: an overview of systematic reviews.** Cochrane Database of Systematic Reviews, 2014. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD007768.pub3>>. Acesso em: 19 jan. 2021.

ROVERS, J.P. *et al.* **A practical guide to pharmaceutical care.** 2.ed. Washington: American Pharmaceutical Association, 2003. p. 316.

SAMPAIO, Pamella da Silva; SANCHO, Leyla Gomes; LAGO, Regina Ferro do. **Implementação da nova regulamentação para prescrição e dispensação de antimicrobianos: possibilidades e desafios.** Cadernos Saúde Coletiva, 2018, v. 26, n. 1, p. 15–

22. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2018000100015&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 4 jan. 2021.

SAMPAIO, Vanessa Vieira; AGUIAR, Annalu Moreira; ARARUNA, Alice Rodrigues. De Oliveira. **ANÁLISE DE RECEITUÁRIOS ANTIMICROBIANOS DISPENSADOS EM UMA FARMÁCIA COMERCIAL NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO DO NORTE – CE.** Curitiba: Visão Acadêmica, 2020, v. 21 n.1, p. 17. Disponível em : <<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/70563>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

SANTOS, Jairo Rodrigues dos. **Avaliação da procura de antibióticos sem receita médica por clientes de três farmácias no município de Cruz das Almas – BA.** 2017. 58 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade Maria Milza, 2017, Governador Mangabeira – BA, 2017. Disponível em: <<http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/422/1/TCC%20FINAL%20PRONTO%20PRA%20ENTREGAR.pdf>>. Acesso em: 9 jan. 2021.

SANTOS, Larissa Freitas dos. *et al.* **O PAPEL DO FARMACÊUTICO ENQUANTO PROMOTOR DA SAÚDE NO USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS.** Revista Saúde & Ciência online, 2017; v. 6(1): p. 79 - 88. Disponível em: <<https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/156>>. Acesso em: 27 jan.2021.

SANTOS, Rodrigo Pires dos. *et al.* **Política de antimicrobianos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – 2010 Comissão de controle de infecção hospitalar.** Porto Alegre: 2010, p. 10. Disponível em: < <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/viewFile/12225/7430>> Acesso em: 15 dez. 2020.

SILVA, Daniela Álvares Machado. *et al.* **A PRÁTICA CLÍNICA DO FARMACÊUTICO NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE A FAMÍLIA.** Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.659-682, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000200659&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 fev. 2021. Epub Mar 19, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00108>.

SILVA, Luci Rodrigues da; VIEIRA, Elisabeth Meloni. **Conhecimento dos farmacêuticos sobre legislação sanitária e regulamentação da profissão.** Revista de Saúde Pública, 2004, v. 38, n. 3, p. 429–437. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-89102004000300014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20 nov. 2020.

SOARES, Leticia Santana da Silva; BRITO, Evelin Soares de; GALATO, Dayani. **Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico.** Saúde em Debate, 2020, v. 44, n. 125, p. 411–426. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042020000200411&tlng=pt>. Acesso em: 20 nov. 2020.

VALENTINI, Matheus Henrique. *et al.* **Análise da qualidade de prescrições de antimicrobianos comercializados em uma drogaria da Região Norte do Rio Grande do Sul.** HU Revista, 2017, v. 43, n. 1, p. 19-24. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2596>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

VIEIRA, Isabel Boff. **Cenário de atenção farmacêutica no Brasil e na Espanha: revisão da literatura.** 2020. 29 f. Trabalho de conclusão de pós-graduação (Gestão e atenção farmacêutica) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, Ijuí, Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em : <Isabel Boff Vieira.pdf (unijui.edu.br)>. Acesso em: 25 jan. 2021.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. **Gestão da Assistência Farmacêutica: Análise da situação de alguns municípios.** Tempus, actas de saúde coletiva, Brasília, 2014, p. 29. Disponível em: <<https://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1581/1348>>. Acesso em: 18 jan. 2021.

VINHOLES, Eduardo Rocha; ALANO, Graziela Modolon; GALATO, Dayani. **A percepção da comunidade sobre a atuação do Serviço de Atenção Farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos.** Saúde e Sociedade, 2009, v. 18, n. 2, p. 293–303. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000200012&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 25 jan. 2021.

ZAMAN, Sojib Bin. *et al.* **A Review on Antibiotic Resistance: Alarm Bells are Ringing.** Cureus, 2017. Disponível em: <<http://www.cureus.com/articles/7900-a-review-on-antibiotic-resistance-alarm-bells-are-ringing>>. Acesso em: 3 jan. 2021.