

DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E O PAPEL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE URUGUAIANA, RIO GRANDE DO SUL¹

Eduarda Fernanda Hübner², Gabriella de Oliveira Mainardi³, Edi Franciele Ries⁴

¹ Trabalho de Conclusão de Curso

² Aluna do Curso de Farmácia da UFSM, eduardahubner@gmail.com - Santa Maria/RS/Brasil.

³ Aluna do Curso de Farmácia da UFSM, gabriella-mainardi@hotmail.com - Santa Maria/RS/Brasil.

⁴ Professora orientadora, Doutora em Ciências de Alimentos, Departamento de Saúde Coletiva da UFSM, edifranciele@gmail.com - Santa Maria/RS/Brasil

RESUMO

Introdução: A crescente busca por medicamentos traz como consequência preocupação em relação ao uso inadequado desses, com isso salienta-se a importância da assistência farmacêutica nesse âmbito de racionalidade. Objetivo: Descrever aspectos dos serviços de assistência farmacêutica durante a dispensação de medicamentos no município de Uruguaiana/RS. Resultado: O sexo feminino predominou em 61,29% das prescrições. Predominantemente as prescrições foram emitidas por médicos clínicos gerais (88,88%). Demonstrou-se a prevalência de 28,15% de medicamentos prescritos para o Sistema Cardiovascular, 19,26% para o Sistema Nervoso e 18,51% Trato Alimentar e Metabolismo. Constatou-se insuficiência de informações aos pacientes. Conclusão: Compreendeu-se o perfil clínico e farmacológico dos usuários. Observou-se a carência de orientação no ato da dispensação. Sendo importante salientar que a assistência farmacêutica é imprescindível para atividades relacionadas à área da dispensação de medicamentos. Considerando a relevância da assistência farmacêutica de qualidade, os resultados do presente estudo poderão contribuir afim de impulsionar o profissional farmacêutico.

INTRODUÇÃO

A saúde da população depende de vários fatores, entretanto, os serviços de saúde e o uso de medicamentos demonstram grande contribuição e importância nesse cuidado à saúde. Segundo Gomes, Silva e Galvão (2017), no Brasil resultados indicaram um exacerbado acesso aos medicamentos, o que conduz a uma preocupação constante em relação ao seu uso inadequado.

Como parte integrante desse sistema, a assistência farmacêutica é imprescindível para

a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde, sendo que a disponibilização de medicamentos que apresenta terapia racional, segura, eficaz, e que sejam considerados essenciais para enfrentar os problemas de saúde, com custo totalmente acessível à população tem aumentado em todos os países (LEITE et al., 2017).

Conforme Coradi (2012), salienta-se a importância da assistência farmacêutica nesse âmbito de racionalidade, por ser um modelo de prática voltada ao paciente objetivando a promoção e recuperação da saúde. Ao mesmo tempo, que mantém significativa relação entre o uso racional de medicamentos, portanto, é considerada uma importante ferramenta na prevenção do uso inadequado (BALDISSERA et al., 2010).

Além disso, considera-se a importância dos serviços de saúde prestados à população, sendo que uma fração destes apresenta déficit em concretizar adequada assistência ao paciente no que se refere ao ato da dispensação de medicamentos, que tem por característica contribuir para o uso racional. Vale ressaltar que o farmacêutico demonstra um papel primordial no acompanhamento da farmacoterapia ao possuir aptidão e qualificação relacionadas à prestação das informações necessárias para o correto seguimento farmacoterapêutico (BARROS, 2016). De tal modo, essa responsabilidade tem início na correta dispensação, sendo capaz de diminuir reações adversas e eventuais interações medicamentosas.

Estudo realizado por Mainardi (2019) para “Diagnóstico da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Saúde do município de Uruguaiana/RS”, mostrou que apesar de existir número adequado de farmacêuticos em relação ao número de habitantes (1: 14.108 habitantes) apenas 75% dos pontos de dispensação de medicamentos contavam com a presença do profissional.

Neste contexto, objetivou-se caracterizar os serviços farmacêuticos ao paciente no ato da dispensação, tal como relatar o perfil desses usuários e medicamentos dispensados na Unidade Básica de Saúde do município de Uruguaiana/RS, e de modo simultâneo evidenciar a importância da assistência farmacêutica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo realizado na Rede Pública de Saúde do município de Uruguaiana/RS. O estudo foi realizado na Rede Pública de Saúde (RPS) de Uruguaiana/RS, autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde e aprovado em seus

aspectos éticos e metodológicos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (CAAE 12848919.0.0000.5346).

A população de estudo foram os usuários do sistema de saúde atendidos na farmácia municipal de 24 de julho de 2019 a 01 de agosto de 2019 e as prescrições portadas. Os participantes foram selecionados em diferentes horários por conveniência e os indivíduos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada por pesquisador-entrevistador treinado (MAINARDI, 2019). Sobre as prescrições foram coletadas informações para caracterização demográfica dos pacientes quanto a variável sexo, identificação dos grupos anatômicos principais, substâncias químicas mais prescritas e especialidade médica. Por meio de questionário com perguntas estruturadas foram obtidas informações referentes às orientações recebidas pelos pacientes em relação aos medicamentos.

Os dados farmacoterapêuticos obtidos das prescrições portadas pelos usuários, foram utilizados para identificar variáveis quanto ao perfil dos usuários e medicamentos. Sendo que os grupos anatômicos principais e as substâncias químicas presentes em cada especialidade farmacêutica foram listados e classificados de acordo com o Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (WHO, 2017).

A explicação referente ao medicamento e a orientação quanto ao seu uso correto foi considerado conforme o autorrelato dos entrevistados. Para fins de descrição do serviço de assistência durante a dispensação, considerou-se: a) A pessoa que atendeu lhe explicou alguma coisa sobre o medicamento? Em caso afirmativo, quais as informações recebidas sobre o medicamento? Possibilidade de resposta: indicação, contraindicação, efeito adverso ou tratamento não medicamentoso; em caso negativo, por que não explicou? Resposta: Já conheço informações do medicamento/tratamento contínuo ou motivo não foi informado. b) A pessoa que lhe atendeu realizou algum tipo de orientação sobre o uso do medicamento? Em caso afirmativo, quais orientações recebidas sobre o medicamento? Resposta: Quanto (posologia), quando usar, como usar e por quanto tempo usar; em caso negativo, por que não explicou? Resposta: Já conheço informações do medicamento/tratamento contínuo ou motivo não informado.

As entrevistas com os usuários ocorreram no local de espera antes e após o atendimento

de dispensação de medicamentos, e estes foram habilitados para o diagnóstico de acordo com os seguintes critérios: maiores de 18 anos de idade apresentando-se ao atendimento de dispensação desacompanhado e capaz de se comunicar – paciente não debilitado. Para verificar interações medicamentosas potenciais utilizou-se a ferramenta Drug Interaction Checker (Medscape[®]). As informações obtidas foram demonstradas através da análise descritiva. Os dados foram transcritos e organizados em um banco de dados no Excel[®] 2016. A análise descritiva foi realizada pela apresentação dos resultados em frequências absolutas e/ou relativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por 62 usuários entrevistados. A média de medicamento por prescrição foi de 2,2; que está compatível com o observado na literatura (SILVA et al., 2017). Foram identificadas 62 prescrições e destas, 61,29% destinaram-se a mulheres, já o percentual entre homens foi de 38,71% (Tabela 1).

Conforme Bertoldil et al. (2016) o maior consumo de medicamentos pelo sexo feminino explica-se pela elevada busca pelos serviços de saúde, serviços destinados à saúde da mulher, incluindo pré-natal, prevenção do câncer de mama e colo de útero, colaborando assim para a ampla prescrição de medicamentos. No que se atribui ao decorrer da idade, o seu aumento pode acarretar inúmeros agravos na saúde, e desse modo aumento no consumo de múltiplos medicamentos.

Predominantemente as prescrições foram emitidas por médicos clínicos gerais (88,88%), seguidos por cardiologistas (3,70%) e outros profissionais (3,70%). Esse predomínio de prescrição por clinico geral é um fato comum no Brasil, uma vez que estes pacientes foram atendidos no Sistema Único de Saúde, o qual apresenta carência de médicos especialistas (OLIVEIRA; SILVA; CASTRO, 2016).

Tabela 1 – Perfil de prescrições por usuários (N=62) na Rede Pública de Saúde de Uruguaiana/RS, julho a agosto de 2019

Variável	N	N (%)
Sexo		
Masculino	24	38,71
Feminino	38	61,29
Especialidade Médica		

Clínico	120	88,88
Cardiologista	5	3,70
Somente CRM	1	0,74
Ortopedia/Traumatologia	1	0,74
Cirurgião Dentista	2	
Endocrinologista	1	0,74
Outros	5	3,70

Demonstrou-se a prevalência de 28,15% de medicamentos prescritos para o Sistema Cardiovascular (Tabela 2). A presença de medicamentos para o Sistema Cardiovascular verificada neste estudo, também foi constatada por Mohr (2018), segundo ele, estes medicamentos estavam presentes na maioria das prescrições, o que pode refletir a alta incidência de doenças cardiovasculares no país, em diferentes regiões.

Conforme a OMS (2020), a doença cardíaca continua sendo a principal causa de morte a nível global no decorrer das últimas duas décadas. Já no Brasil, durante o ano de 2017 as doenças cardiovasculares lideravam como principal causa de mortalidade, uma vez que, as três doenças mais recorrentes foram agrupadas de acordo com o Capítulo IX da CID-10, sendo elas doença isquêmica do coração, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca (OLIVEIRA et al., 2020).

No grupamento referente ao sistema nervoso a dispensação de medicamentos alcançou um percentual de 19,26%. Bem como, em uma análise de medicamentos envolvidos em estudos de farmacovigilância demonstrou-se a prevalência de fármacos atuantes no sistema nervoso, ocupando o segundo lugar na classificação (FONTELES et al., 2009). Esse fato sugere o alto nível de dispensação destes medicamentos.

Cerca de 17,04% dos medicamentos dispensados eram aqueles classificados como medicamentos para o trato alimentar e metabolismo. Pereira et al. (2020) constataram uma maior prevalência de uso de medicamentos para doenças gastrointestinais, à medida que cresce o número de doenças crônicas, o que mantém significativa relação. Os fármacos inibidores da bomba de prótons foram os medicamentos mais citados por Pereira. Ele sugeriu em seu estudo, que tais medicamentos foram usados na tentativa de diminuir os desconfortos gástricos causados pelo uso excessivo de medicamentos, no caso de indivíduos com doenças crônicas. Na mesma proporção, evidencia-se o consumo de

medicamentos para tratar doenças relacionadas ao metabolismo, dentre elas a Diabetes Mellitus tipo 2.

Tabela 2 – Distribuição proporcional de medicamentos (N=135) por grupo anatômico principal dispensados na Rede Pública de Saúde de Uruguaiana/RS, julho a agosto de 2019

Grupo Anatômico Principal (ATC)	N	N (%)
C - Sistema Cardiovascular	38	28,15
N - Sistema Nervoso	26	19,26
A - Trato Alimentar e Metabolismo	23	17,04
J - Fármacos Hormonais Sistêmicos, com Exclusão das Hormonas Sexuais e Insulinas	13	9,63
R - Aparelho Respiratório	13	9,63
H - Fármacos Hormonais Sistêmicos, com Exclusão das Hormonas Sexuais e Insulinas	8	5,92
M - Sistema Músculo Esquelético	8	5,92
D - Fármacos usados em dermatologia	3	2,22
S - Órgãos dos Sentidos	2	1,48
B - Sangue e Órgãos Hematopoiéticas	1	0,74

Em relação ao sistema cardiovascular, verificou-se que o subgrupo terapêutico mais utilizado foi dos agentes antilipidêmicos (Tabela 3), fármacos estes que agem reduzindo os níveis de colesterol e triglicerídeos (MAGALHÃES, 2017). O medicamento mais dispensado pertencente a essa classificação foi a sinvastatina (31,58%) (Tabela 3).

O segundo medicamento mais prescrito dentro dessa classificação foi o losartan (Tabela 3), por ser um fármaco anti-hipertensivo, que age antagonizando os receptores da enzima conversora de angiotensina (BERTOLDIL et al., 2016). A prescrição de medicamentos anti-hipertensivos e de ação cardiovascular também foi evidenciada no estudo de Flores e Mengue (2005). Observou-se que estes medicamentos também foram amplamente prescritos, pelo fato de que as doenças cardiovasculares norteiam nos dias de hoje as maiores causas de morbimortalidade na população com idade superior a 65 anos.

Dessa forma, torna-se importante considerar que os medicamentos cardiovasculares são responsáveis por interações medicamentosas e efeitos adversos com maior frequência, sendo assim, necessitam de uma criteriosa avaliação do seu risco/benefício (FLORES; MENGUE, 2005).

Tabela 3 – Principais medicamentos dispensados para sistema cardiovascular (N=38) de acordo com a substância química na Rede Pública de Saúde de Uruguaiana/RS, julho a agosto de 2019

Variável	N	N (%)
C – Sistema Cardiovascular	38	28,15
C10AA01 - Sinvastatina	12	31,58
C09CA01 - Losartan	6	15,79
C08CA05 - Nifedipina	3	7,89
C07AB03 - Atenolol	2	5,26
C07AA05 - Propranolol	2	5,26
C03CA01 - Furosemida	2	5,26
Outros	11	28,94

As substâncias químicas pertencentes ao sistema nervoso, mais frequentes (Tabela 4), na ordem de classificação foram o ácido acetilsalicílico (23,07%), o paracetamol (19,23%) e o metamizol (15,38%), respectivamente. De acordo com Oliveira et al., (1998, p. 46, apud VILARINO et al., 2014 p. 68) estes fármacos são altamente dispensados no Brasil, por sua vez neste mesmo estudo foi avaliado o perfil de automedicação em Santa Maria/RS e averiguou-se no geral o consumo de analgésicos e antitérmicos (49,2%), constatando que 47,1% destes referia-se ao AAS e 31,8% à dipirona. Conforme Ferreira (2010), sugere-se que o maior perfil de dispensação do ácido acetilsalicílico (AAS) possa conferir também pelo seu uso como antitrombótico, atuando na prevenção de doenças cardiovasculares.

Tabela 4 – Principais medicamentos dispensados para sistema nervoso (N=26) de acordo com a substância química na Rede Pública de Saúde de Uruguaiana/RS, julho a agosto de 2019

Variável	N	N (%)
N- Sistema Nervoso	26	19,26
N02BA01 - Ácido acetilsalicílico	6	23,07

N02BE01 - Paracetamol	5	19,23
N02BB02 - Metamizol	4	15,38
N06AB03 - Fluoxetina	3	11,54
N06AA09 - Risperidona	2	7,69
N05AX08 - Amitriptilina	1	3,84
Outros	5	19,25

Quanto às interações potencialmente graves no grupo de medicamentos dispensados para sistema nervoso, evidenciou-se a associação de fluoxetina com risperidona na mesma prescrição. A fluoxetina por sua vez, aumenta o nível ou efeito da risperidona ao afetar o metabolismo da enzima hepática CYP2D6, sendo necessário ajuste de dose e monitoramento (MEDSCAPE, 2021).

Cabe destacar, que as associações de medicamentos atuantes no sistema nervoso são preocupantes, pois estas elevam as chances de risco de abuso e dependência química, bem como requerem uma sequência de particularidades a serem consideradas, no que se refere as indicações, efeitos adversos e, sobretudo, interações farmacológicas com outros fármacos que, em alguns casos, podem chegar a provocar complicações irreversíveis e fatais (COLE et al., 2009). Já na dispensação de medicamentos para o trato alimentar e metabolismo (Tabela 5), verificaram-se fármacos inibidores da bomba de prótons com 21,73% e fármacos antidiabéticos orais 21,73%, os quais obtiveram a mesma frequência de dispensação, sendo respectivamente o omeprazol e a metformina.

Tabela 5 – Principais medicamentos dispensados para trato alimentar e metabolismo (N=23) de acordo com a substância química na Rede Pública de Saúde de Uruguaiana/RS, julho a agosto de 2019

Variável	N	N (%)
A – Trato Alimentar e Metabolismo	23	18,51
A02BC01 - Omeprazol	5	21,73
A10BA02 - Metformina	5	21,73
A10AC01 - Insulina humana	4	17,39
A10BB01 - Glibenclamida	2	8,69
A12AA04 - Carbonato de cálcio	2	8,69
A02BC02 - Pantoprazol	1	4,34

Outros 4 17,39

Do panorama farmacêutico, a avaliação do consumo de medicamentos e da assistência farmacêutica possibilita o planejamento do seu uso racional, assim a prevenção de possíveis interações medicamentosas, oferecendo condições para a melhoria da saúde individual e coletiva, do mesmo modo, ofertar ações preventivas ou curativas (ANGONESI; RENNÓ, 2011).

Dessa maneira, sabe-se que não é suficiente apenas dispensar o medicamento ou produto para saúde. É fundamental que o farmacêutico ofereça orientações para que o paciente o utilize da maneira mais apropriada, pois têm-se que o uso adequado da terapia medicamentosa não provém somente de uma prescrição de qualidade, mas também necessita de uma dispensação eficiente e responsável (ANGONESI; RENNÓ, 2011).

A orientação farmacêutica fundamenta-se num processo de informação relativa ao tratamento, acompanhamento e avaliação farmacoterapêutica da prescrição. Vale ressaltar que, para proceder um serviço de excelência é importante habilidades, conhecimentos e boa comunicação com o paciente, sendo importante que essa orientação seja prestada em tempo adequado, de forma simples e com clareza, em função das necessidades de cada indivíduo (VIEIRA, 2007).

Na tabela 6, os dados demonstraram que em relação aos fármacos utilizados para tratar distúrbios do Trato Alimentar e Metabolismo, apenas 34,78% dos pacientes receberam explicações sobre o medicamento durante o processo de dispensação e 65,21% não receberam.

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 585/13 do Conselho Federal de Farmácia, as orientações farmacêuticas ao paciente, quanto a indicação, contraindicação e efeito adverso dos medicamentos, são de grande importância para uma boa adesão ao tratamento, redução da automedicação, garantia da segurança e eficácia dos mesmos.

Tabela 6 – Perfil da dispensação para os 3 grupos anatómicos principais mais frequentes na Rede Pública de Saúde de Uruguaiana/RS, julho a agosto de 2019

Variável	A – Trato Alimentar e Metabolismo (n=23)	C – Sistema Cardiovascular (n=38)	N – Sistema Nervoso
----------	--	-----------------------------------	---------------------

	(n=26)		
Explicações sobre o Medicamento	8 (34,78%)	9 (23,68%)	5 (19,2%)
Indicação	4	6	2
Contraindicação	3	1	0
Efeito adverso	1	2	3
Tratamento não medicamentoso	0	0	0
Por que não explicou	15 (65,21%)	29 (76,31%)	21 (80,8%)
Medicamento de tratamento contínuo	10	22	11
Motivo não informado	5	7	10
Orientação sobre o uso do medicamento	8 (32%)	7 (19,4%)	5 (19,2%)
Quanto (posologia)	0	0	0
Quando usar	3	1	0
Como usar	4	4	3
Por quanto tempo usar	1	2	2
Por que não orientou	15 (68%)	31 (80,6%)	21 (80,8%)
Medicamento de tratamento contínuo	9	16	9
Motivo não informado	6	15	12

Para o sistema cardiovascular respectivamente 23,68% dos pacientes receberam alguma explicação e 76,31% não receberam, do mesmo modo, para o sistema nervoso 19,2% tiveram explicações e 80,8% não obtiveram. Entre os pacientes que receberam alguma explicação sobre o medicamento, as respostas mais frequentes foram relacionadas à indicação do medicamento.

No geral, em relação aos pacientes dos três grupos de medicamentos, que não obtiveram nenhuma explicação, estabeleceu-se que destes 60,56% utilizavam medicamento de uso contínuo, no entanto, 30,98% destes não relataram a motivação dessa escassez de

informação. Em relação a orientação sobre o uso do medicamento, constatou-se que 32% dos pacientes que receberam medicamentos para o trato alimentar e metabolismo tiveram orientação relacionada a informações de uso. Já para fármacos do sistema cardiovascular 19,4% e sistema nervoso 19,2%. Entre os pacientes que receberam alguma orientação, as mais recorrentes foram referentes a como e por quanto tempo deve fazer uso da medicação.

Em síntese, constata-se que por vezes somente a presença do farmacêutico na farmácia não assegura a eficácia do serviço, pois o mesmo encarrega-se de compromissos relacionados a gestão da farmácia, por consequência disso, priva-se da realização da assistência farmacêutica adequada, além da carência de atendentes qualificados nas farmácias da rede pública de saúde (MAINARDI, 2019). O restante dos pacientes informou que não tiveram nenhuma orientação, a priori para medicamentos do sistema nervoso 80,8%, no que tange o sistema cardiovascular 80,6% e trato alimentar e metabolismo 68%.

A representatividade desses dados traz preocupação, pois como evidenciado alguns desses medicamentos são de uso controlado e outros requerem atenção no seu consumo. Na totalidade, 50,74% destes usuários utilizavam medicamento de uso contínuo e 49,25% não comunicaram o motivo.

Nota-se a relevância de seguir com informações e orientações ao paciente em relação ao medicamento, mesmo sendo de uso contínuo. Uma vez que, pode haver modificações de outros medicamentos nesse período que possam interagir com os que já estão em uso, além disso, é necessário evidenciar se o paciente se recorda das orientações anteriores (GONÇALVES, 2018).

Por sua vez, quando ocorre a entrega de medicamentos, é necessário que os profissionais de outras áreas que a realizaram, recebam a supervisão e auxílio técnico do farmacêutico através de treinamentos e capacitações, visando à adequada dispensação de medicamentos para população. Sendo que é de extrema importância a participação efetiva do farmacêutico, pois somente na entrega de medicamentos pode ocorrer de não serem repassadas todas as informações necessárias, logo o uso correto de medicamentos passa a não estar assegurado (JUNIOR et al., 2016).

Leite et. al (2017) afirmam, que essa falta de informação no momento da dispensação parece ocorrer devido ao nível de desenvolvimento do SUS entre os municípios, regiões

e estados. Seja pela insuficiência de farmacêuticos, falta de qualificação dos mesmos, ou pelo fato de que o acesso aos medicamentos em muitas unidades de saúde do SUS não é realizado por farmacêuticos.

Nesse sentido, o tempo inapropriado de atendimento disponibilizado ao usuário também pode influenciar o não atendimento dos indicadores de informação e orientação (MAINARDI, 2019). A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) recomenda que sejam atendidas pelo farmacêutico 150 prescrições em 8 horas, o que se adequa a três minutos por paciente.

Conforme Junior et al. (2016) ressalta, torna-se necessário o desenvolvimento de discussões acerca do uso racional de medicamentos e o papel do farmacêutico nesse âmbito de racionalidade. Da mesma forma, prosseguir constituindo e dispondo de um conjunto de práticas e experiências, onde os beneficiários são os usuários do Sistema Único de Saúde.

CONCLUSÃO

Foi possível compreender melhor o perfil clínico e farmacológico dos pacientes atendidos. O estudo indicou uma maior predominância de medicamentos dispensados para o sexo feminino. Torna-se perceptível a relevância do conhecimento do prescritor em vista aos medicamentos, bem como é valorizada a presença do farmacêutico em tempo suficiente para uma eficaz orientação, já que este se apresenta como um vínculo entre outros profissionais de saúde e os pacientes. Além dos serviços de dispensação o farmacêutico também transmite orientações de suma importância para os usuários de medicamentos, assim evitando possíveis erros, e com isso melhorando a segurança e eficácia da terapêutica para o paciente.

Faz-se necessário o desenvolvimento de políticas e programas específicos que fortaleçam a assistência farmacêutica e ao mesmo tempo em que é necessária a readequação dos serviços. Atualmente encontram-se ainda diversos problemas que comprometem o acesso da população aos medicamentos, de modo satisfatório. Por isso, percebe-se que a assistência prestada ao paciente é insuficiente, sendo que estudos qualitativos se tornam necessários para uma avaliação dos diversos fatores envolvidos e futuras intervenções.

Destaca-se a importância em descrever o serviço de assistência durante a dispensação, na garantia de fornecer a orientação adequada ao paciente, visando o uso racional de

medicamentos.

PALAVRA- CHAVE:

Dispensação; Orientação; Uso racional; Medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. ANGONESI, D.; RENNÓ, M. U. P. DISPENSAÇÃO FARMACÊUTICA: PROPOSTA DE UM MODELO PARA A PRÁTICA. **CIÊNCIAS & SAÚDE COLETIVA**, V. 16, N. 9, P. 3883–3891, 2011.
2. BALDISSERA, F. G.; COLET, C. F.; MOREIRA, A. C. USO IRRACIONAL DE BENZODIAZEPÍNICOS: UMA REVISÃO. **REVISTA CONTEXTO SAÚDE**, IJUÍ, V. 10, N. 19, P. 112-116, DEZ. 2010.
3. BARROS, R. D. ACESSO A MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA: RELAÇÕES COM A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO BRASIL. **UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**. 2016. 64 P. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM SAÚDE COMUNITÁRIA)- UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, SALVADOR, BA, 2016.
4. BERTOLDI, A. D. et al. Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 2, p. 1–9, 2016.
5. BERTOLDI, A. D. et al. Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 2, p. 1–11, 6 jul. 2016.
6. BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2013.
7. COLE, E. R. et al. Terapia farmacológica da obesidade: uma análise crítica e reflexiva das prescrições de catecolaminérgicos por uma farmácia de manipulação do município de vila velha, Espírito Santo. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 6, n. 4, p. 10–61, 2009.

8. CORADI, A. E. P. A importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica. **Arquivos Brasileiros da Saúde Coletiva**, v. 37, n. 2, p. 62–64, 2012.

9. FERREIRA, T. R. **Analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios não esteroides em prescrições pediátricas**. 2010. 1-103 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas)- UNIVERSIDADE DE SOROCABA, Sorocaba, SP, 2010.

10. FLORES, L. M.; MENGUE, S. S. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil Drug use by the elderly in Southern Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 6, p. 924–929, 2005.

11. FONTELES, M. M. DE F. et al. Reações adversas causadas por fármacos que atuam no sistema nervoso: análise de registros de um centro de farmacovigilância do Brasil. **Revista Psiq Clin**, p. 137–44, 2009.

12. GOMES, V. P.; SILVA, M. T.; GALVÃO, T. F. Prevalência do consumo de medicamentos em adultos brasileiros: uma revisão sistemática. **Ciência e Saúde Coletiva**, p. 2615–2626, 2017.

13. GONÇALVES, C. P. **Assistência farmacêutica**. Porto Alegre/RS: SAGAH EDUCAÇÃO S.A, 2018.

14. JUNIOR, J. M. DO N. et al. Dispensação: dispensar e entregar não são sinônimos. **OPAS/OMS- Representação Brasil**, v. 1, p. 1–5, 2016.

15. LEITE, S. N. et al. Serviço de dispensação de medicamentos na atenção básica no SUS. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 1–10, 2017.

16. MAGALHÃES, M. E. C. New Cholesterol Targets of SBC Guidelines on Dyslipidemia. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 30, n. 6, p. 466–468, 2017.

17. MAINARDI, Gabriella de Oliveira. **Diagnóstico da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Saúde de Uruguaiana/RS**. 2019. 42 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)- UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, Santa Maria, RS, 2019.

18. MEDSCAPE. Drug Interaction Checker. [página na Internet]. Disponível em: <http://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>. Acesso em: 20 jan 2021.

19. MOHR, C. N. DE A. **Análise De Receitas De Medicamentos Dispensados Em Uma Farmácia Regional Do Sus No Município De Sinop No Ano De 2015**. 2018. 1-39 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)- Universidade Federal do Mato Grosso. Sinop, MT, 2018.

20. OLIVEIRA, D. DE M.; SILVA, S. R. A. DA; CASTRO, L. L. C. DE. Pharmaceutical Services; Primary Health Care; Indicators of Health Services; Drug Prescriptions. **National Health System. Epidemiol. Serv. Saude**, v. 25, n. 2, p. 259–270, 2016.

21. OLIVEIRA, G. M. M. et al. Estatística Cardiovascular-Brasil 2020 Cardiovascular Statistics-Brazil 2020. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**, v. 115, n. 3, p. 308–439, 2020.

22. OLIVEIRA, K. R. DE, PEREIRA, D. C., & COLET, C. D. F. Dispensação De Anti-Inflamatórios, Analgésicos E Antipiréticos Na Farmácia Escola Da Unijuí. **Revista Contexto & Saúde**. v. 12, n. 23, p. 67–74, 2014.

23. OPAS/OMS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **OMS REVELA PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE E INCAPACIDADE EM TODO O MUNDO ENTRE 2000 E 2019**. BRASÍLIA: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020.

24. PEREIRA, L. B. ET AL. UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISTÚRBIOS GASTRINTESTINAIS: EVIDÊNCIAS DA PESQUISA NACIONAL SOBRE ACESSO, UTILIZAÇÃO E PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS. **INSTITUTO ISRAELITA DE ENSINO E PESQUISA ALBERT EINSTEIN**, V. 18, P. 1–7, 2020.

25. SILVA, A. S. DA et al. Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 41, p. 1–12, 2017.

26. VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, p. 213–220, 2007.

27. Organização Mundial da Saúde (OMS). Centro Colaborador para Metodologia de Estatísticas de Drogas, Diretrizes para classificação ATC e atribuição DDD 2017. Disponível em: < https://www.whooc.no/atc_ddd_index_and_guidelines/guidelines/ >. Acesso em: 10 jan. 2021.