



**FACULDADE DE QUIXERAMOBIM – UNIQ**  
**GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

VANESSA NOGUEIRA ALENCAR VIEIRA  
RAIANNE MARTINS FERNANDES SÁ

**O FARMACÊUTICO E SEU PAPEL PARA O SUCESSO DO PROCESSO  
TERAPÊUTICO FARMACOLÓGICO**

Quixeramobim – CE

2022



**FACULDADE DE QUIXERAMOBIM – UNIQ  
GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

VANESSA NOGUEIRA ALENCAR VIEIRA  
RAIANNE MARTINS FERNANDES SÁ

**O FARMACÊUTICO E SEU PAPEL PARA O SUCESSO DO PROCESSO  
TERAPÊUTICO FARMACOLÓGICO**

Artigo submetido à coordenação do curso de Farmácia da Faculdade de Quixeramobim para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador Msc Flavio Damasceno Maia

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, pois sem ele nada seria possível.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiro a Deus por ter me mantido na trilha certa durante este projeto de pesquisa com saúde e forças para chegar até o final.

Sou grato a meus pais por sempre terem me apoiado nessa caminhada.

Agradeço aos meus amigos por todo o apoio que me deram nesses cinco anos de caminhada.

Agradeço também a coordenação do curso por sempre estar disposta a me ajudar quando precisei.

Agradeço ao professor orientador pela paciência e disponibilidade em me ajudar.

*Lembro-me do passado, não com melancolia ou saudade, mas com a sabedoria da maturidade que me faz projetar no presente aquilo que, sendo belo, não se perdeu.*

*Lya Luft*

Nogueira Alencar Vieira, Vanessa

O farmacêutico e seu papel para o sucesso do processo terapêutico farmacológico /  
Vanessa Nogueira Alencar Vieira. - 2022.31f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim -  
UNIQ. - Curso de FARMÁCIA. Orientação: Me. Flavio Damasceno Maia.

1. Terapia medicamentosa. 2. Prescrição farmacêutica. 3. Erros de prescrição. I.  
Raianne Martins Fernandes Sá.

Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. Nogueira Alencar Vieira, Vanessa.

## RESUMO

O profissional farmacêutico tem se tornado cada vez mais essencial para a garantia do sucesso nos processos de tratamento farmacológicos. Profissional detentor de vasto conhecimento sobre os medicamentos, este é responsável por analisar todo o processo, desde a prescrição até os efeitos pós tratamento. Sabendo da grande quantidade de pessoas que fazem o uso irracional de medicamentos e do papel do farmacêutico no processo de informação dos pacientes sobre o uso correto de medicamento, o presente artigo busca evidenciar a necessidade do profissional dentro do âmbito hospitalar e comercial para a promoção da saúde pública. Importante mencionar que o farmacêutico é uma das grandes ferramentas a ser utilizada para o combate aos erros de prescrição e suas consequências. Ademais, evidencia-se que tal profissional é indispensável para a eficácia da terapia medicamentosa.

**Palavras-chave:** Terapia medicamentosa. Prescrição farmacêutica. Erros de prescrição.



## **ABSTRACT**

The pharmaceutical professional has become increasingly essential to guarantee success in pharmacological treatment processes. Professional with vast knowledge about medicines, he is responsible for analyzing the entire process, from prescription to post-treatment effects. Knowing the large number of people who make irrational use of drugs and the role of the pharmacist in the process of informing patients about the correct use of medication, this article seeks to highlight the need for professionals within the hospital and commercial environment to promote public health. It is important to mention that the pharmacist is one of the great tools to be used to combat prescription errors and their consequences. Furthermore, it is evident that such a professional is indispensable for the effectiveness of drug therapy.

Keywords: Drug therapy. Pharmaceutical prescription. Prescription errors.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
2.1 – Objetivo geral .....	13
2.2 – Objetivo específico .....	13
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>14</b>
<b>CAPITULO I - A PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA</b>	
1. ASPECTO HISTÓRICO DA PROFISSÃO FARMACÊUTICA .....	15
2. RESOLUÇÃO Nº 586 DO CFF .....	18
<b>CAPITULO II - OS ERROS DE PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA E O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS</b>	
1. ERROS DE PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA.....	20
1.1 O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA PREVENÇÃO DOS ERROS DE PRESCRIÇÃO.....	21
2. USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.....	22
CONCLUSÃO .....	29
REFERENCIAS .....	31

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Política Nacional de Medicamentos, em seu item sete, onde se aborda a terminologia, a prescrição pode ser definida como “Ato de definir o medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva dosagem e duração do tratamento. Em geral, esse ato é expresso mediante a elaboração de uma receita médica.” (BRASIL, 1998)

Por muito tempo, a prescrição de medicamentos foi inerente ao profissional médico, porém, com a publicação da Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013, os farmacêuticos passaram a ter permissão, mesmo que limitada, para prescrever medicamentos e resolver determinadas problemáticas de vários pacientes. A resolução permite ao profissional farmacêutico percorrer todo o processo de tratamento, desde o recebimento do paciente até a avaliação e prescrição, se necessário.

A prescrição de medicamentos é um dos principais fundamentos a serem trabalhados de forma correta para que a terapia medicamentosa alcance o máximo de qualidade e segurança para o paciente. Caso os processos de prescrição, preparação e administração de medicamentos não sejam feitos de forma correta, a terapia farmacológica tende a não ser bem realizada.

Qualidade é essencial em qualquer atendimento a ser realizado. Quando se trata de prescrição medicamentosa a qualidade se torna ainda mais imprescindível,

uma vez que o acontecimento de uma prescrição de má qualidade pode gerar em casos mais severos a morte do paciente.

Ao fazer a análise de diversos estudos da área, é possível vislumbrar que grande parte dos erros ocorridos na terapia farmacológica são ocorridos no ato da prescrição. Tais erros podem acontecer em diversos momentos, como na falta de legibilidade na escrita do médico e na interpretação das informações prescritas.

Ao mesmo tempo, com o surgimento de tal problemática, o farmacêutico passa a ser solicitado no intuito de otimizar a terapia medicamentosa, uma vez que este é quem melhor conhece os medicamentos e suas ações no organismo. Ele age detectando, analisando, prevenindo e corrigindo os possíveis Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM), evitando assim, na maioria, possíveis efeitos negativos causados pela terapia medicamentosa.

A avaliação da qualidade das prescrições torna-se imprescindível para a melhora do problema de saúde de um paciente. Desta forma, cabe ao prescritor a melhor escolha quanto às informações que devem fazer parte do receituário médico, sendo elas obrigatórias ou não na constituição da prescrição. Estas informações influenciam na dispensação, utilização e resultado do tratamento escolhido pelo profissional da saúde.

Além dos riscos imediatos causados a saúde do paciente, outro fator agravante que deve ser levado em consideração é o impacto desses problemas a longo prazo na saúde do então doente, afetando a qualidade de vida do mesmo, assim como o aumento nos gastos da saúde pública. A compra de medicamentos é um dos principais gastos do governo brasileiro, estes gastos se elevam devido à aquisição de medicação desnecessária, quando se eleva o número de medicamentos prescritos.

A importância da participação ativa dos farmacêuticos no processo de terapia farmacológica é evidenciada pela necessidade deste profissional para que ocorra uma otimização dessa terapia gerando mais efetividade e segurança ao paciente. Do mesmo modo, o direito de prescrever medicamentos, mesmo que de forma limitada, surge como um atenuante dessa importância, colocando o farmacêutico como uma peça fundamental no processo de atenção básica da saúde pública.

A importância do presente estudo é evidenciada pela existência de erros durante a elaboração da prescrição, que afeta o seguimento do tratamento medicamentoso, e causa incômodos a diferentes profissionais da saúde, responsáveis por dar continuidade ao tratamento.

Outro fator atenuante é que cada vez mais tem se tornado necessário manter um profissional farmacêutico atuando dentro do processo de tratamento do enfermo, servindo como analista do processo medicamento.

## **2. OBJETIVOS**

### 2.1 – Objetivo geral.

- Analisar os benefícios agregados a saúde pública com a inclusão desse profissional, de forma mais presente, no processo de terapia farmacológica.

### 2.2 – Objetivos específicos.

- Destacar o papel deste profissional farmacêutico enquanto prescritor;
- Evidenciar a importância do profissional farmacêutico no processo de otimização de prescrições médicas.
- Apresentar ao leitor de forma estratégica e de fácil interpretação o máximo de informações possíveis que enalteçam a função do profissional farmacêutico no processo terapêutico.

### **3. METODOLOGIA**

Para a realização do presente artigo, foram realizadas revisões de diversos artigos e documentos relacionados ao tema proposto, assim sendo, fazendo uso do método de pesquisa bibliográfica-documental. É necessário destacar que para a análise dos artigos foi utilizado o método dedutivo, isto é, organizando e resumindo conhecimentos que já existem.

Esta escrita será organizada em dois capítulos principais e em seguida uma conclusão. No primeiro capítulo está descrito o aspecto histórico da profissão “farmacêutico” destacando pontos marcantes em sua evolução, assim como uma breve análise da Resolução 586/13 do CFF.

O capítulo dois refere-se aos erros de prescrição medicamentosa e ao uso racional de medicamentos, abordando os mais diversos aspectos do tema. No capítulo é abordado os principais problemas relacionados aos medicamentos no âmbito hospitalar e comercial assim como a atuação do farmacêutico como garantidor do êxito no tratamento medicamentoso.

## **CAPITULO I**

### **A PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA**

Antes de passarmos aos estudos mais aprofundados sobre a prescrição farmacêutica, é necessário fazer uma breve explicação sobre a profissão “farmacêutico” e seu contexto histórico.

#### **1. ASPECTO HISTÓRICO DA PROFISSÃO FARMACÊUTICA.**

Ao falarmos sobre a história da profissão farmacêutica, estamos falando ao mesmo tempo sobre a história da humanidade, uma vez que desde os primórdios do tempo, há uma necessidade em buscar remédios para os males que se alastram sobre o homem. Nos tempos antigos não havia qualquer diferença entre médico e farmacêutico, era função do mesmo profissional: avaliar o doente, prescrever os remédios, prepara esses remédios e fazer a aplicação dos mesmos. Tal divisão só veio a ocorrer oficialmente em meados do século XII.

“A trajetória da profissão farmacêutica é repleta de curiosidades, como o símbolo utilizado para representá-la. A origem da profissão remonta à Grécia antiga e

seus deuses: o símbolo da Farmácia ilustra o poder (cobra) da cura (taça) e era utilizado pela deusa Hígia, responsável pela saúde.” (CRFSP, 2019)

Antes de receber a denominação de farmacêutico, estes profissionais eram conhecidos como “boticários”, isto devido o estabelecimento farmacêutico, na época, ser denominado “botica”. O primeiro boticário do Brasil foi Diogo de Castro, vindo junto com o primeiro Governador Geral do Brasil, Tomé de Souza em 1549. Na época, os jesuítas mantinham uma “botica” anexada aos colégios, estas eram preferências da população em vez daquelas que eram dirigidas por leigos. (CRFSP, 2019).

No ano de 1808 ocorreu a vinda da família real para o Brasil, com isso, aconteceram diversas mudanças econômicas, políticas e educacionais no país, na época, colônia de Portugal. Neste mesmo ano, no mês de fevereiro, D. João VI instituiu no Hospital Militar da Bahia os estudos de anatomia, cirurgia e dos principais elementares dos estudos médicos e farmacêuticos. O ensino farmacêutico, veio a ser institucionalizado por meio de Lei assinada por D. Pedro II no dia 03 de outubro de 1832. O primeiro estabelecimento de ensino farmacêutico do Brasil e da América do Sul, foi construído no ano de 1839 na cidade de Ouro Preto (MG), surgindo a Escola de Farmácia de Ouro Preto. (CRFSP, 2019).

Com o crescimento da indústria farmacêutica, na década de 1930, as farmácias de manipulação começaram a desaparecer. Com isso, os farmacêuticos começaram a migrar para outras áreas. No ano de 1931 foi publicado o Decreto nº 19.606 que dispõe sobre a profissão farmacêutica e seu exercício no Brasil. (CRFSP, 2019).

Na década de 50 ocorreu uma revolução na indústria farmacêutica. Surgiram diversas descobertas que mudaram de forma muito significativa a forma como a profissão farmacêutica era vista naquela época. Ocorreu a descoberta de vários fármacos que vieram a ser usados para o tratamento de doenças graves ou fatais como a poliomielite, assim como antibióticos, antipsicóticos e fármacos para problemas cardíacos. (CRFSP, 2019).

A década de 50 também foi marcada pelo surgimento da farmacovigilância, uma vez que ocorreram diversos casos de malformação congênita, com suspeita de que seriam originadas do uso inadequado de medicamentos. (CRFSP, 2019).



Durante a década de 60, ocorreram diversos acontecimentos importantes para o desenvolvimento da profissão farmacêutica no Brasil. Em 1960 aconteceu a criação do Conselho Federal de Farmácia (CFF) e dos Conselhos Regionais de Farmácia (CRF). Já em 1963, o Ministério da Educação (MEC) estabeleceu o primeiro currículo mínimo para um farmacêutico. No ano de 1967 ocorreu a fundação do Laboratório Farmacêutico da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Em 1969 ocorreu o estabelecimento do currículo mínimo diferenciado para os farmacêuticos bioquímicos e industriais. Ainda na década de 60, foi produzida a primeira pílula anticoncepcional e iniciado o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial. (CRFSP, 2019).

No início da década seguinte foi publicado o Anteprojeto de Lei nº 2.304. Este previa que toda farmácia e drogaria só poderia funcionar sob a supervisão de um farmacêutico legalmente inscrito no CRF do seu estado. (CRFSP, 2019).

No ano de 1975, o Brasil se tornou o sétimo mercado mundial de medicamentos. (CRFSP, 2019).

A década de 80 foi marcada pelo elevado índice de produção de medicamentos essenciais, não somente pelos laboratórios governamentais, mas também pelos laboratórios de empresas privadas nacionais. No ano de 1988, com a promulgação da Constituição Federal (CF) o estado tornou-se responsável de promover e assegurar a saúde de todos. (CRFSP, 2019).

Na década seguinte houve o surgimento de tratamentos muito eficazes para a doença arterial coronariana e para acidente vascular encefálico, o que reduziu consideravelmente a taxa de mortalidade relacionada a essas doenças no Brasil. O ano de 1990 é marcado pelo início do projeto Genoma Humano que tinha como objetivo decodificar o código genético do ser humano. No ano seguinte o Ministério da Saúde deu início a distribuição gratuita de medicamentos antirretrovirais. Naquele mesmo ano a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou que mais de 10 milhões de pessoas estavam infectadas pelo HIV no mundo, no Brasil esse número chegava aos 1.805 casos notificados. (CRFSP, 2019).

No ano de 1997,

OMS publicou documento intitulado “O papel do farmacêutico no sistema de atenção à saúde”, que reafirmou a missão do farmacêutico como agente de saúde, enquanto profissional capaz de oferecer produtos e serviços que

contribuam para a melhora da saúde da sociedade. Nele, são mencionadas também as sete qualidades que o farmacêutico deve apresentar (conjunto conhecido como “farmacêutico sete estrelas”). (CRFSP, 2019).

No século XXI foram publicados diversos documentos importantes para o farmacêutico de forma geral, entre eles: Política Nacional dos Medicamentos (PNM), em 2001; Resolução CNE/CES nº 2 que instituiu as diretrizes da base curricular dos cursos de graduação em farmácia, em 2002; Resolução nº 585 do CFF que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, em 2013; Resolução nº 586 do CFF que regulamenta a prescrição farmacêutica, em 2013; Lei nº 13.021 que dispõe sobre o exercício e fiscalização das atividades farmacêuticas, em 2014; Resolução nº 616 do CFF que dispõe sobre os requisitos técnicos para o exercício do farmacêutico no âmbito da saúde estética, em 2015; Resolução nº 654 do CFF que dispõe sobre a prestação de serviços de vacinação pelo farmacêutico, em 2018. (CRFSP, 2019).

## 2. RESOLUÇÃO Nº 586 DO CFF

Publicada no dia 29 de agosto de 2013, a Resolução de nº 586 do CFF é responsável por regulamentar a prescrição farmacêuticas e outras providências.

A ideia de expandir para outros profissionais, entre os quais o farmacêutico, maior responsabilidade no manejo clínico dos pacientes, intensificando o processo de cuidado, tem propiciado alterações nos marcos de regulação em vários países. Com base nessas mudanças, foi estabelecida, entre outras, a autorização para que distintos profissionais possam selecionar, iniciar, adicionar, substituir, ajustar, repetir ou interromper a terapia farmacológica. Essa tendência surgiu pela necessidade de ampliar a cobertura dos serviços de saúde e incrementar a capacidade de resolução desses serviços. (CFF, 2013)

Em seu artigo 3º, nos traz que: “[...] define-se a prescrição farmacêutica como ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente,

visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde" (CFF, 2013).

Quanto à dispensação de medicamentos atribuída ao farmacêutico, a resolução traz em seu artigo 5º que "O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico", assim como no artigo 6º "O farmacêutico poderá prescrever medicamentos cuja dispensação exija prescrição médica, desde que condicionado à existência de diagnóstico prévio e apenas quando estiver previsto em programas, protocolos, diretrizes ou normas técnicas, aprovados para uso no âmbito de instituições de saúde ou quando da formalização de acordos de colaboração com outros prescritores ou instituições de saúde" (CFF, 2013).

Quanto ao exercício do ato da prescrição, em seu artigo 6º § 1º, será exigido pelo Conselho Regional de Farmácia competente, o reconhecimento do título de especialista ou de especialista profissional farmacêutico na área clínica, com comprovação de formação que inclua conhecimentos e habilidades em boas práticas de prescrição, fisiopatologia, semiologia, comunicação interpessoal, farmacologia clínica e terapêutica. (CFF, 2013).

Esta resolução é fundamental para o bom desenvolvimento da saúde pública, uma vez que, mesmo de forma limitada, permite ao farmacêutico prescrever medicamentos que resolver problemas de diversos pacientes.

Com a publicação desta resolução e a ampliação do campo de atuação farmacêutica, surgiu a oportunidade de surgimento dos consultórios farmacêuticos, já que para que haja a prescrição é necessário, no mínimo, um espaço reservado, garantindo assim a confidencialidade da avaliação.

## **CAPITULO II**

### **OS ERROS DE PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA E O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

Este capítulo debate sobre os erros de prescrição medicamentosa, suas consequências para a saúde pública e sua relação com o uso racional de medicamentos.

#### **1. ERROS DE PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA**

De acordo com o dicionário Dicio, o termo “Prescrição” significa: ato ou efetivo de prescrever, de estabelecer claramente algo.

A prescrição é o principal material de terapia do doente. É nela que consiste a terapia medicamentosa, essencial para reabilitação do bem-estar do paciente. É elaborada após avaliação do quadro clínico do paciente, devendo ser de acordo com o diagnóstico.

Diversos são os fatores que podem colaborar para que hajam esses erros de prescrição, podendo estar relacionado diretamente com a atuação do profissional prescritor, a procedimentos, a problemas de comunicação, a embalagens e rótulos, por exemplo. Isto evidencia a importância da atenção do profissional na hora de fazer

a prescrição medicamentosa, uma vez que, mesmo sem intenção, o profissional prescriptor pode induzir o paciente ao erro de medicação.

Existem uma enorme preocupação com esses erros de prescrição medicamentosa, uma vez que suas consequências se estendem muito além da ineficácia do tratamento farmacológico. Uma vez que um medicamento é prescrito de forma errada podem haver severas consequências a saúde do paciente, além da provável ineficácia da terapia medicamentosa, há também uma grande possibilidade de haver o surgimento de novos problemas de saúde para o paciente em tratamento, assim como a dispensação desnecessária de um fármaco que poderá vir a ser necessário para um paciente futuro.

Erros de prescrição medicamentosa influenciam diretamente no uso correto de um medicamento. Uma prescrição pode conter muitos erros, por isso a OMS em 2002 estabeleceu alguns indicadores de qualidade para uma efetiva e correta prescrição medicamentosa.

Esses indicadores podem ser utilizados na avaliação qualitativa de uma prescrição. Eles são medidas qualitativas ou quantitativas que avaliam desempenhos, detectam problemas e orientam a solução. Podem ser empregados em qualquer aspecto da cadeia de assistência: pessoas, processos, equipamentos ou instituições de saúde.

Os indicadores de qualidade da prescrição de medicamentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foram e ainda são utilizados para avaliar qualidade. Eles incluem o número médio de medicamento por prescrição, a porcentagem de medicamentos prescritos pela denominação genérica, a porcentagem de prescrições com pelo menos um antibiótico, a porcentagem de prescrição com pelo menos um medicamento injetável e a porcentagem de medicamentos prescritos que fazem parte da Lista de Medicamentos Essenciais<sup>3</sup>. Esses indicadores são antigos e não sabemos se são válidos no contexto atual. (FRÖHLICH; MENGUE; 2011)

Estes indicadores facilitam os estudos de saúde da sociedade em que são aplicados, facilitando os planejamentos do governo e o conhecimento das características de cada população.

## 1.1 O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA PREVENÇÃO DOS ERROS DE PRESCRIÇÃO

De acordo com Barker et al. (2002) a terapia medicamentosa não pode ser bem-sucedida se o processo de prescrição, preparação e administração não for realizado corretamente. Em consonância, essa preocupação fez com que o farmacêutico hospitalar fosse solicitado a prestar informações sobre as características que os novos medicamentos poderiam ter sobre o perfil clínico dos pacientes.

Vislumbra-se que as terapias medicamentosas são muito complexas, deste modo o profissional mais qualificado para otimizá-las é o farmacêutico. É ele que possui o melhor acervo de conhecimento para identificar quais medicamentos devem ser utilizados para o tratamento do paciente, assim como quais não devem ser utilizados ao mesmo tempo, prevenindo assim futuros problemas relacionados ao uso indevido de medicamentos além de diminuir o impacto na vida paciente causado pelo processo terapêutico medicamentoso e os gastos em saúde.

A prescrição médica está entre as principais causas que condicionam o aparecimento de problemas relacionados a medicamentos.

Portanto, a análise farmacêutica da prescrição e dos demais processos terapêuticos farmacológicos podem identificar os possíveis problemas assim como evita-los.

A análise farmacêutica baseia-se em diversos parâmetros, como as possíveis interações medicamentosas entre os prescritos e os medicamentos que o paciente já faz uso, como a interação entre alguns antibióticos com contraceptivos orais, por exemplo.

Comumente, o processo de avaliação farmacêutica da prescrição e da forma de administração era realizado no ato da dispensação, contudo, com a publicação da Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF) o farmacêutico passa, desde que habilitado, a ter poder de prescrição, ainda que limitado.

## 2. USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o uso racional de medicamentos é quando os pacientes recebem medicamentos para suas condições clínicas em doses adequadas às suas necessidades individuais.

Quando falamos em uso irracional de medicamentos, estamos falando de um dos maiores problemas da saúde mundial. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 50% dos medicamentos são prescritos de forma errônea, dispensados e vendidos; e mais de 50% dos pacientes os usam de maneira incorreta. (ROCHA, 2014).

Exemplos de uso irracional de medicamentos incluem: uso de muitos medicamentos por paciente ("polifarmacia"); uso inadequado de antimicrobianos, muitas vezes em dosagem inadequada, para infecções não bacterianas; excesso de uso de injeções quando formulações orais seria mais apropriado; falta de prescrição de acordo com as diretrizes clínicas; automedicação inapropriada, muitas vezes medicamentos prescritos; não aderência aos regimes de dosagem. (BRASIL, 2019)

De acordo com a portaria número 3.916, de 30 de outubro de 1998 que aprova a Política Nacional de Medicamentos “No que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos, atenção especial será concedida à informação relativa às repercussões sociais e econômicas do receituário médico, principalmente no nível ambulatorial, no tratamento de doenças prevalentes.” (BRASIL, 1998)

Especial ênfase deverá ser dada, também, ao processo educativo dos usuários ou consumidores acerca dos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita, bem como quanto à necessidade da receita médica, no tocante à dispensação de medicamentos tarjados. Paralelamente, todas essas questões serão objeto de atividades dirigidas aos profissionais prescritores dos produtos e aos dispensadores. Promover-se-á, da mesma forma, a adequação dos currículos dos cursos de formação dos profissionais de saúde. (BRASIL, 1998)

Quanto a publicidade a portaria nos diz que “a propaganda de produtos farmacêuticos, tanto aquela direcionada aos médicos, quanto especialmente a que se

destina ao comércio farmacêutico e à população leiga, deverá se enquadrar em todos os preceitos legais vigentes, nas diretrizes éticas emanadas do Conselho Nacional de Saúde, bem como nos padrões éticos aceitos internacionalmente.” (BRASIL, 1998).

Com o passar dos anos e a tecnologia se expandindo cada vez mais, começaram a surgir diversos novos medicamentos e remédios. A indústria farmacêutica se expandiu e colocou à disposição da população, um verdadeiro arsenal de medicamentos. A cada anos que passa, está se tornando mais fácil adquirir algum medicamento. A partir desse contexto evidencia-se uma pratica muito comum, a automedicação.

A automedicação não deve ser encarada apenas como um problema do mundo moderno, uma vez que está se evidencia desde os tempos antigos. O homem desde os primórdios buscou por formas de sanar as feridas que lhe surgiam no seu dia-a-dia.

O uso de medicação sem indicação médica acontece, geralmente, para tratar sintomas já conhecidos pelo medicado, como em casos de febre e dor de garganta, por exemplo. A decisão de automedicação é um recurso do doente para tratar de queixas rápidas, sem intervenção médica e assumindo a responsabilidade pelo ato. A partir da automedicação, os doentes são capazes de gerir a sua própria saúde, decidindo sobre a compra e utilização dos fármacos.

Um dos maiores problemas relacionados a automedicação está ligado diretamente ao excesso no uso de alguns medicamentos para curar dores passageiras que em alguns casos não necessitariam de fármacos.

É muito comum que as pessoas ao sentirem uma queixa leve busquem primeiro a opinião de amigos e familiares e, na maioria dos casos acabam por se automedicar com fármacos que foram indicados por estes. É muito comum também ocorrer a automedicação influenciada por publicidade.

O medicamento é utilizado por conta própria ou apontado por pessoas não preparadas para tratamentos de doenças. De forma secundária, a população busca elevar seu bem-estar por meio único com os medicamentos. A duas práticas são capazes de elevar o consumo excessivo dos medicamentos. O rápido aumento de efeitos colaterais, reações alérgicas, dependência, envenenamento e complicações



hepáticas e hematológicas surgem entre as complicações que o consumo inadequado de medicamentos pode provocar à saúde. Em muitos casos, o uso excessivo de certos medicamentos, como o paracetamol, a longo prazo, pode causar falência hepática e em alguns casos a morte.

No Brasil, grande parte dos medicamentos obtidos são através de automedicação. Esse problema é agravado com o baixo poder aquisitivo da população, a precariedade dos serviços e sistema de saúde que contrastam com a facilidade de se obter medicamentos sem pagamentos de consultas sem receituário médico em qualquer farmácia, onde geralmente encontra-se um balconista com interesse em ganhar uma comissão de venda.

Entretanto, é possível perceber que essa prática existe também em meio aqueles que possuem um maior poder aquisitivo, sendo evidenciado como um reflexo cultural.

Os medicamentos são uma ferramenta essencial para que haja o sucesso no processo terapêutico farmacológico e as enfermidades dos pacientes venham a ser sanadas, e para que isso aconteça um conjunto de fatores se faz necessário, entre os quais se encontra a prescrição e a dispensação do medicamento.

Deste modo, é imprescindível que o medicamento seja prescrito de forma correta, na forma farmacêutica, doses e período de duração do tratamento; que esteja disponível de modo apropriado, a um preço acessível, que os critérios de qualidade sejam exigidos; que se dispense em condições adequadas, com a orientação e responsabilidade; que se cumpra a terapia já prescrita, da melhor maneira possível.

Um outro fator muito importante que induz ao uso incorreto de medicamentos é o hábito médico de prescrever pelo nome comercial de medicamentos, pois pode gerar problema de comunicação que envolve transcrições e interpretações equivocadas, incompletas ou omissas.

Segundo Rego e Comarella,

O importante fator de interferência nesse indicador é a existência, no mercado farmacêutico brasileiro, de medicamentos com elevado número de associações. Frente a isso, é de competência do farmacêutico estabelecer um padrão de nomenclatura das substâncias medicamentosas oferecidas e

dispensadas pelo serviço de farmácia hospitalar, reduzindo aspectos da subjetividade envolvida no julgamento. (Rego e Comarella, 2015)

Além deste fator, um outro aspecto que merece atenção é a ilegibilidade de muitas prescrições médicas. De modo geral, qualquer incoerência ou interferência que leve a uma interpretação errada de uma prescrição, pode acarretar uma ineficácia no processo terapêutico farmacológico.

Essa participação do farmacêutico é solicitada em virtude da habilitação, do conhecimento e da prática desse profissional em poder “traduzir” prescrições com falhas estruturais para que o paciente possa adquirir e ser usado corretamente o medicamento prescrito pelo médico, visto que a incompreensão pode ocasionar erros na dispensação, sobretudo, se aquele medicamento não constar na lista dos medicamentos essenciais. (Rego e Comarella, 2015)

É muito importante destacar que alguns grupos de medicamentos requerem uma atenção mais criteriosa, como os antibióticos, por exemplo, evidenciando-se mais uma vez a importância da atuação do farmacêutico para o sucesso da terapia medicamentosa.

Os antibióticos são a classe de medicamentos mais prescritos em todo o mundo. Nos últimos anos, seu uso tem sido restringido tanto no comércio como nos hospitais, fato esse decorrente das consequências geradas pela má utilização desta classe de medicamentos. Dentre as principais consequências, podemos citar a ineficácia terapêutica, a interação medicamentosa com outros fármacos, como os contraceptivos orais, por exemplo, reações adversas, efeitos colaterais e desenvolvimento de resistência aos medicamentos, por parte das bactérias.

Nesse sentido, uma vez que a Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013 do CFF não permite ao farmacêutico prescrever antimicrobianos, o profissional atuará no processo terapêutico farmacológico orientando o paciente, no ato da dispensação, sobre a forma correta de se utilizar o medicamento dispensado.

Profissional detentor do conhecimento sobre os medicamentos, e então, do desenvolvimento da resistência dos antimicrobianos, o farmacêutico tem ocupado

papel de destaque seja no controle de compras e padronização de antibióticos, no armazenamento e qualidade dos produtos utilizados ou, sobretudo por estar diretamente empenhado no combate aos erros de prescrições de antibióticos. Sua contribuição também está em ações que compreendem o controle da infecção hospitalar, o aconselhamento acerca do uso correto dos medicamentos e identificação dos principais problemas de saúde da comunidade.

Cabe ao farmacêutico hospitalar analisar o quadro clínico do paciente, assim como o histórico do mesmo, incluindo os medicamentos que este já faz uso para assim identificar se aquele medicamento prescrito pelo médico é o ideal para o tratamento da enfermidade daquele doente.

Somando o fato de muitos médicos não possuírem acesso as informações adequadas e completas sobre a segurança dos fármacos e/ou o fato de muitos não saberem identificar ou prevenir combinações perigosas de fármacos com a, muito comum, ausência de informações repassadas pelo doente, têm-se uma problemática gigantesca na garantia da saúde e do sucesso da terapia farmacológica.

É nesse contexto que o farmacêutico se insere. É ele o profissional que mais tem capacidade para definir se um determinado fármaco é ideal para o sucesso da terapia medicamentosa, assim como se aquele fármaco poderá interagir positivamente ou negativamente com outros possíveis medicamentos que o doente já faz uso. Cabe ao farmacêutico orientar o doente, quando no ato da compra, sobre a forma correta de se utilizar o medicamento, assim como ajudá-lo a entender se aquele medicamento que procura é realmente o ideal para o seu tratamento.

Bergsten-Mendes (2008) nos diz que o farmacêutico deve ser membro da equipe multiprofissional das comissões hospitalares como: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Farmácia e Terapêutica, nestas atuando na seleção de medicamentos, elaborando guias terapêuticos e fazendo farmacovigilância.

A farmacovigilância tem uma grande importância com o trabalho de acompanhamento do desempenho dos medicamentos prescritos a um doente, monitorizando eventos adversos por medicamentos como reações adversas, erros de medicação e inefetividade terapêutica e assegurar que os medicamentos tenham qualidade.

Como especialista em informação sobre medicamentos, atuando em Centros de Informação sobre Medicamentos (CIM), o farmacêutico deve fornecer informação imparcial, bem referenciada e criticamente avaliada sobre qualquer aspecto da prática farmacêutica. (BERGSTEN-MENDES, 2008).

Ainda de acordo com Bergsten-Mendes, o farmacêutico como profissional:

[...] deve orientar o paciente quanto ao tratamento: a que horas e como tomar o medicamento, horário da tomada do medicamento em relação ao horário das refeições, tratamentos não medicamentosos, cuidados gerais; advertências quanto à dose máxima diária, a possíveis interações com outros medicamentos, com álcool, com alimentos, quanto ao risco de suspender o medicamento; orientações sobre o efeito do medicamento: objetivo do uso, início do efeito, o porquê da duração do tratamento; orientações sobre efeitos adversos: quais esperar, quanto tempo duram, como controlá-los, o que fazer se ocorrerem. (BERGSTEN-MENDES, 2008)

Por esta razão, a participação do farmacêutico na prescrição médica hospitalar é uma forma de garantir a segurança, o acesso e a qualidade dos medicamentos aos pacientes, sem intenção de exercitar o diagnóstico, ou intervir na conduta terapêutica, sendo desta forma, possível desenvolver mais facilmente a relação terapêutica.

## CONCLUSÃO

Baseando-se no estudo realizado, conclui-se que, a busca de melhorias durante o processo de tratamento farmacológico é bastante relevante. Isso porque, com os resultados apresentados, algumas informações podem ser fonte de dúvidas durante a utilização da medicação no tratamento de uma certa doença apresentada pelo paciente. Qualquer dúvida pode levar a erros e promover o agravamento da saúde do usuário. A inclusão do profissional farmacêutico no processo de tratamento de pacientes tende a fazer com que os erros de prescrição diminuam, assim como os efeitos adversos negativos da terapia medicamentosa.

Em suma, o profissional farmacêutico é uma ferramenta que deve ser muito utilizada tanto no âmbito comercial quanto no hospitalar, de forma mais intensa, pois este, detentor de conhecimento sobre os medicamentos é quem está mais qualificado a acompanhar o processo de terapia medicamentosa. Além disso, a análise quanto ao tipo de medicação prescrita irá também auxiliar nos estudos de utilização de medicamentos na sociedade.

Os profissionais ligados à área da saúde devem dar a devida importância a esse fragmento e atuar na educação continuada, mesmo que seja a partir de ações, em microambientes doméstico ou profissional, para formar uma população diferenciada e consciente.

A expansão de atividades educacionais de caráter público constitui um dos meios de alcançar o uso racional de medicamentos; o usuário de medicamento deve ter acesso à informação correta, clara e relevante a respeito dos medicamentos, para que se obtenha maior adaptação em seu uso, além de se evitar uma automedicação indiscriminada.

E nesse contexto se insere o papel indubitavelmente importante do profissional farmacêutico, uma vez que este é o responsável por repassar esse conhecimento ao público.

O objetivo maior é ter todas as pessoas com acesso às informações necessárias para que não haja automedicação descontrolada e conseqüentemente não haja efeitos adversos negativos inerentes à automedicação.

Com a publicação da resolução que regulamenta a prescrição farmacêutica, este passou a ter mais autonomia na hora de decidir sobre qual medicamento deve ser utilizado em um tratamento.

Por fim, é necessário destacar que o farmacêutico se destaca como um dos grandes responsáveis pelo combate aos erros de prescrição medicamentosa, devendo este ser sempre consultado antes de se iniciar um tratamento farmacológico.

Sendo assim, busca-se sempre melhorar o tratamento do paciente em todos os aspectos, desde a prescrição até a farmacovigilância.

## REFERÊNCIAS.

BARKER, Kenneth N. **Medication Errors Observed In 36 Health Care Facilities.** Disponível em [https://www.researchgate.net/publication/11192389\\_Medication\\_Errors\\_Observed\\_in\\_36\\_Health\\_Care\\_Facilities](https://www.researchgate.net/publication/11192389_Medication_Errors_Observed_in_36_Health_Care_Facilities), acessado aos 16 de junho de 2020.

BERGSTEN-MENDES, Gun. **Uso racional de medicamentos: o papel fundamental do farmacêutico.** Disponível em [scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000700003](https://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700003), acessado aos 19 de junho de 2020.

BRASIL, 1998. **Política Nacional de Medicamentos.** Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html), acessado aos 19 de junho de 2020.

BRASIL. **Uso racional de medicamentos.** Disponível em <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/uso-racional-de-medicamentos>, acessado aos 21 de junho de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **A profissão farmacêutica.** Disponível em [https://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/profissao\\_farmacutica\\_final.pdf](https://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/profissao_farmacutica_final.pdf), acessado aos 16 de junho de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013.** Disponível em [https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%c3%a7%c3%a3o\\_586\\_13.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%c3%a7%c3%a3o_586_13.pdf), acessado aos 08 de julho de 2020.

DICIO. **Significado de prescrição.** Disponível em <https://www.dicio.com.br/prescricao/>, Acessado aos 11 de julho de 2020.

FROHLICH, Samanta Etges; MENGUE, Sotero Serrate. **Os indicadores de qualidade da prescrição de medicamentos da Organização Mundial da Saúde**

**ainda são válidos?** Disponível em  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000400028#:~:text=Indicadores%20podem%20ser%20utilizados%20para,ou%20institui%C3%A7%C3%B5es%20de%20sa%C3%BAde2](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400028#:~:text=Indicadores%20podem%20ser%20utilizados%20para,ou%20institui%C3%A7%C3%B5es%20de%20sa%C3%BAde2). Acessado aos 11 de julho de 2020.

ROCHA, Ana Leda Ribeiro da. **Uso Racional dos Medicamentos**. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/11634/1/25.pdf>, acessado aos 09 de junho de 2020.