

ATENÇÃO FARMACÊUTICA E CONSULTÓRIOS FARMACÊUTICOS

LOPES, Denise Aparecida Moreira Gollner

golnerlopes@gmail.com

Faculdades Oswaldo Cruz

Resumo: A prescrição farmacêutica através de consultório é um momento histórico para a profissão trazendo a tona o papel do farmacêutico para toda a população, o farmacêutico não é mais um indicador de medicamentos é um profissional que auxilia na expectativa de tratamento. Segundo Silva et al., (2008), defendem que a dispensação de medicamentos deve ser o momento de relação estabelecida pelo profissional farmacêutico com o paciente ou o responsável por este onde se estabelece um diálogo com a intenção de interagir e introduzir informações sobre o tratamento e utilização dos medicamentos. Johnson & Bootman (1997), afirmam que se os farmacêuticos permanecerem disponíveis apenas para a função de dispensação, quase 60% dos pacientes não apresentariam problemas relacionados a medicamentos. Além disso, se todas as farmácias disponibilizassem o cuidado farmacêutico em todo seu período de funcionamento, 84% dos pacientes conseguiriam alcançar ótimos resultados terapêuticos. O artigo 2º da lei nº 13.021/14 descreve o papel do farmacêutico como orientador, visando assegurar a assistência terapêutica do paciente em tempo integral, portanto é essencial a presença do profissional desempenhando atividades farmacêuticas relacionadas aos medicamentos e insumos farmacêuticos, em todo período de funcionamento.

Palavras chave: Assistência farmacêutica. Consultório Farmacêutico. Medicamentos.

Abstract: Pharmaceutical prescription through the office is a historical moment for the profession bringing the role of the pharmacist to the whole population, the pharmacist is no longer an indicator of medicines is a professional that assists in the expectation of treatment. According to Silva et al., (2008), the dispensation of medicines should be the moment of relationship established by the pharmacist professional with the patient or the person responsible for it, where a dialogue is established with the intention of interacting and introducing treatment information and use of medicines. Johnson & Bootman (1997) argue that if pharmacists are only available for the dispensing function, almost 60% of patients will not present drug-related problems. In addition, if all pharmacies provided pharmaceutical care throughout their period of operation, 84% of patients would achieve optimal therapeutic results. Article 2 of Law No. 132121/14 describes the role of the pharmacist as a guideline in order to ensure full-time patient care, so the presence of the professional performing pharmaceutical activities related to medicines and pharmaceutical supplies is essential throughout the operation period.

Keywords: Pharmaceutical care. Pharmaceutical surgery. Medications.

1 Introdução

A assistência farmacêutica pode ser encarada como um exercício cujo foco é o paciente. Esse trabalho requer a união consciente entre farmacêutico, paciente e demais profissionais de saúde. Tal atitude possibilitará uma postura saudável e o cuidado para que haja a prevenção de doenças.

Devido ao fácil acesso, o farmacêutico pode exercer um papel relevante nas informações prestadas. Segundo Melo et al (2008), por ser uma fonte de informações para pacientes, médicos e profissionais de saúde, o farmacêutico tem a oportunidade de instigar direta ou indiretamente apresentando alternativas para o uso de terapias com medicamentos.

A atenção farmacêutica é uma opção para auxiliar no tratamento médico, esforço que visa garantir ao paciente o bem-estar no uso de medicamentos e no restabelecimento da saúde. A Atenção Farmacêutica é considerada um serviço farmacêutico, que ajuda o paciente a obter o máximo de benefícios com a farmacoterapia e minimiza os riscos associados ao mau uso dos medicamentos.

O farmacêutico desde as antigas “boticas” é o profissional responsável pela pesquisa, manipulação e dispensação de produtos farmacêuticos garantindo a qualidade dos produtos, e assegurando que os pacientes saibam sobre o uso correto dos medicamentos incluindo os medicamentos de venda livre (HEPLER, 1990).

O papel do farmacêutico sempre foi importante, e atualmente, com o novo modelo assistencial, onde a ênfase é a atenção primária à saúde, o farmacêutico torna-se, na maioria das vezes, o último profissional a ter contato direto com o paciente (Mota et al., 2000). Ao conceder o medicamento ao usuário, o farmacêutico pode realizar várias atividades, tais como avaliação da prescrição, orientação correta sobre o uso do medicamento, comunicação com o prescritor a fim de apontar, evitar e resolver problemas relacionados a medicamentos, qualificar o usuário para a adesão ao tratamento e orientá-lo para o autocuidado em saúde (SILVA, 2008).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs) como sendo substâncias aprovadas pelas autoridades sanitárias para tratar casos que não necessitem acompanhamento médico constante, com isso estão disponíveis sem prescrição ou receita médica, desde que utilizados conforme as orientações disponíveis nas bulas e rotulagens.

O farmacêutico é o profissional habilitado a orientar o usuário quanto ao uso correto de medicamento, bem como, aos riscos envolvidos na terapia, tendo como base as necessidades de saúde do paciente. Desde agosto de 2013, o papel do farmacêutico ganhou novas prerrogativas, com a regulamentação da prescrição farmacêutica (CRF, 2014).

A Resolução CFF nº 586 de 2013 inova ao conceituar a prescrição como uma atribuição clínica do farmacêutico, caracterizar sua natureza, peculiarizar e estender o seu escopo para além do produto e descrever seu processo na perspectiva das boas práticas, estabelecendo seus limites e a necessidade de documentar e avaliar as atividades de prescrição (BRASIL, 2013).

Atualmente o farmacêutico pode fazer a prescrição farmacêutica utilizando critérios clínicos de semiologia e anamnese realizando indicações com segurança assim, aumentando significativamente seu poder de atuação, na qual as farmácias magistrais poderão manipular prescrições de farmacêuticos que atendam em drogarias e farmácias, bem como as farmácias magistrais, ambulatórios, farmácias comunitárias, entre outros estabelecimentos farmacêuticos (CRF-SP, 2014).

A prescrição farmacêutica é um fato histórico para o farmacêutico em relação à valorização da profissão. Diante da importância da atuação do farmacêutico o presente estudo

teve como objetivo realizar um estudo sobre o consultório farmacêutico e sua importante contribuição para à saúde da população.

2 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Atenção Farmacêutica, entendida como um modelo de prática profissional desenvolvida no contexto da assistência farmacêutica, de acordo com a proposta de Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, possui por finalidade aumentar a efetividade do tratamento medicamentoso, concomitante à detecção de problemas relacionados a medicamentos (PRMs) (OLIVEIRA et al., 2009).

Segundo Melo et al. (2008), a atenção farmacêutica é a prática voltada para o paciente carente de um acompanhamento de um profissional habilitado nesta área, é entendida em seu fator estimulante, numa relação interpessoal entre o doente e outros profissionais da saúde.

Nesse sentido a atenção farmacêutica se baseia em um acordo entre o paciente e o farmacêutico. O profissional garante ao paciente compromisso e competência na assistência farmacêutica durante o tratamento. Estabelece-se um vínculo que sustenta a relação terapêutica, identificando as funções comuns e as responsabilidades de cada parte e a importância da participação ativa (OLIVEIRA et al., 2009).

3 FARMACÊUTICO

Conforme declara o Código de Ética da profissão:

O farmacêutico é um profissional da saúde, cumprindo-lhe executar todas as atividades inerentes ao âmbito profissional farmacêutico, de modo a contribuir para a salvaguarda da saúde pública e, ainda, todas as ações de educação dirigidas à comunidade na promoção da saúde. (CÓDIGO DE ÉTICA DA PROFISSÃO FARMACÊUTICA, 2005).

O farmacêutico possui uma formação sólida em medicamentos e é o profissional de saúde com maior conhecimento sobre os medicamentos e seus efeitos no organismo humano.

Visto que o paciente é o foco do trabalho farmacêutico quando o assunto é saúde e medicamentos, a atenção farmacêutica é uma ferramenta importante na detecção dos possíveis problemas relacionados a medicamentos, que podem ser atribuídos segundo a eficácia do fármaco, a necessidade que o paciente possa ter ou não da droga e a própria segurança do mesmo (OLIVEIRA et al., 2009).

Cabe ao farmacêutico detectar esses possíveis problemas farmacoterapêutico e orientar o paciente da melhor forma possível, visando à qualidade do tratamento, uma recuperação contínua e progressiva, bem como diminuir os possíveis incômodos ou efeitos indesejáveis durante o seu tratamento.

Ao dispensar o medicamento o farmacêutico pode realizar várias atividades. Avaliar a prescrição sempre foi uma atividade do farmacêutico com a intenção de detectar possíveis erros, dar a orientação correta sobre o uso do medicamento, prevenir e resolver problemas

relacionados a medicamentos, educar o usuário para a adesão ao tratamento e orientá-lo para o autocuidado em saúde (SILVA, 2007).

O Conselho Federal de Farmácia regula a prescrição farmacêutica em acordo com as tendências de maior integração da profissão farmacêutica com as demais profissões da área da saúde.

Apoia a missão de precaver e cuidar do bem-estar da população proporcionado à valorização do farmacêutico. O profissional pode realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, na qual a dispensação não necessite de prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados, alopáticos ou dinamizados, preparações magistrais, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que possam ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico (CRF, 2013).

Farias et al., (2007) afirmam que a prescrição é um instrumento essencial para o sucesso da terapêutica, para isso, deve conter as informações necessárias para o tratamento medicamentoso. Conforme Marin et al., (2003) é um importante instrumento regulador do 21 consumo de medicamentos no que diz respeito à qualidade e quantidade, pelos quais são responsáveis tanto prescritores quanto dispensadores.

As principais causas de erros, relacionadas às prescrições medicamentosas são: má qualidade da grafia médica, prescrições incompletas e confusas, transcrição da prescrição, falhas de comunicação para suspensão de medicamentos prescritos, utilização de abreviaturas não padronizadas, falta de conhecimento sobre estabilidade, incompatibilidade e armazenamento de medicamentos, diferentes sistemas de pesos e medidas, especialidades farmacêuticas e genéricas com grafias semelhantes, ordens médicas verbais e dificuldade de correlacionar à nomenclatura genérica com as especialidades farmacêuticas e vice-versa (SILVA, 2009).

As prescrições devem ser legíveis, não apresentar nenhum equívoco, serem, datadas e assinadas com clareza para comunicação entre o prescritor, farmacêutico e enfermeiro. Além disto, uma boa prescrição deve conter informações suficientes para permitir que o farmacêutico ou o enfermeiro detectem possíveis erros antes de o fármaco ser fornecido ou administrado ao paciente (AGUIAR et al., 2006).

Lyra Júnior (2005), afirma em seu texto que a comunicação é um instrumento essencial no trabalho do farmacêutico e na promoção da saúde. A presença ativa é condição primordial para uma boa comunicação do farmacêutico, pois permite ao profissional entender a realidade do paciente.

A partir disso, o farmacêutico pode identificar os problemas que preocupam o paciente, podendo auxiliar a situação, com fundamentação teórica dos problemas identificados. Portanto, o farmacêutico poderá elaborar hipóteses de solução dos problemas, mas com um plano de cuidados.

Podendo aplicá-las à realidade do paciente, por meio das intervenções farmacêuticas. Bisson (2007) descreve que para os farmacêuticos que desejam trabalhar em contato direto com pacientes, esses devem possuir cursos, e uma série de conhecimentos e habilidades, se faz necessária uma transposição destes conhecimentos para a prática diária promovendo uma mudança cultural onde se inclui a valorização profissional perante a sociedade, e aos demais profissionais de saúde, e, principalmente, perante os administradores, gestores, órgãos governamentais e até mesmo dos proprietários os estabelecimentos de saúde.

Assim, muitos obstáculos podem ser encontrados pelos profissionais farmacêuticos para o exercício pleno das atividades assistenciais e clínicas.

O presidente do CFF, afirma que a prescrição farmacêutica é fundamental em vários aspectos, principalmente pelo fato de evitar o avanço das doenças crônicas no Brasil, como câncer, diabetes, e problemas cardiovasculares respiratórios. Estudos recentes demonstram

que estas enfermidades constituem o problema de saúde de maior magnitude no país atingindo fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis.

3.1 Consultório Farmacêutico

Consultório Farmacêutico: local ao qual se destina o atendimento do profissional farmacêutico, sendo definido em duas portarias do Conselho Federal de Farmácia (CFF) publicada em 2013 e é também apoiada pela Lei 13.021, de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício das atividades farmacêuticas.

Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 585, de 29 de agosto de 2013, regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico que, por definição, constituem os direitos e responsabilidades desse profissional no que concerne a sua área de atuação. Dentre as tantas atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, destaca-se aquela que autoriza o farmacêutico a prescrever, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional. (BRASIL, 2013)

Resolução CFF nº 586, de 29 de agosto de 2013, encerra a concepção de prescrição como a ação de recomendar algo ao paciente. Tal recomendação pode incluir a seleção de opção terapêutica, a oferta de serviços farmacêuticos, ou o encaminhamento a outros profissionais ou serviços de saúde. (BRASIL, 2013)

A regulamentação da prescrição farmacêutica vem ao encontro da tendência atual de saúde, maior integração da profissão farmacêutica com as demais profissões da área da saúde, reforça a nossa missão a de zelar pelo bem-estar da população e de propiciar a valorização técnico-científica e ética do farmacêutico.

O profissional dentro deste espaço pode avaliar a prescrição médica, que em sua maioria das vezes apresenta mais de uma medicação, para mais de uma morbidade e comorbidades. Orientar o paciente sobre a melhor forma de tomar a medicação (por exemplo, horários, se antes ou depois de se alimentar), sobre interações, desconfortos causados pelo medicamento. Auxiliar o médico e outros profissionais da saúde quanto ao monitoramento e evolução do tratamento, necessidades de adequação da posologia.

A inserção de consultas farmacêuticas vem garantindo maior entendimento aos pacientes sobre o uso correto de medicamentos, a atenção dedicada ao paciente (humanização) no atendimento, tem como consequências: valorização profissional, maior adesão e eficácia aos tratamentos recomendados.

Segundos dados do serviço de saúde, o Programa Qualificação de Serviços Farmacêuticos (Qualifar SUS), quando implantado em Curitiba – PR em abril de 2014, foi detectado um aumento de o número de atendimento farmacêutico aumentou 1.071%. Foram 5.145 consultas em 2015 contra 439 em 2012 – total 11 vezes maior.

Uma atribuição clínica do farmacêutico, decorrente do paciente ou de encaminhamento de outro profissional de saúde, é avaliação cuidadosa, seleção da melhor conduta e documentação (prontuário), constitui, conforme Resolução CFF nº 585/2013, uma consulta farmacêutica.

O profissional farmacêutico pelo sua formação acadêmica o conhecimento sobre medicamentos, avaliando a prescrição, tem mais condições de favorecer o acesso, racionalizar os gastos, promover a farmacoterapia racional e resultando em melhores resultados terapêuticos.

A Resolução do CFF nº596 de Agosto de 2013 regulamenta a Prescrição Farmacêutica, ao considerar a prescrição pelo farmacêutico uma atribuição clínica do farmacêutico. Definindo sua natureza, especificar e ampliar a razão da prescrição para além do produto, estabelecendo limites e a necessidade. A definição de Prescrição Farmacêutica, desta resolução, é tida como “um ato que está inserido no contexto do cuidado da paciente e das atribuições clínicas do profissional farmacêutico”.

Como montar um consultório farmacêutico

A montagem necessita que o profissional deva ser farmacêutico, graduado como Bacharel em Farmácia, por uma instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), deve estar apto (sem nenhum impedimento legal) e inscrito no Conselho Regional de Farmácia da sua região.

Nossas instituições (universidades) em sua maioria não contempla a formação clínica durante a graduação, com os farmacêuticos que atuam tanto em farmácias e drogarias públicas, privadas e comunitárias, ainda encontra dificuldades para prestar esta específica atenção farmacêutica. As mudanças viram a partir da Revisão das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Farmácia, o que já está em andamento. Com as mudanças haverá agregação de conhecimento e competências clínicas.

Devemos ter clareza dos objetivos de um consultório farmacêutico. Para tal, é importante estabelecer um estudo criterioso da legislação regularmente, ter bem claro as atribuições clínicas pertinentes ao farmacêutico e a prescrição clínicas no Brasil (Resoluções 585 e 586 de 17 de Agosto de 2013 do CFF), Não esquecer também da RDC 44 da ANVISA de 17 de Agosto de 2009.

“DISPOSIÇÕES INICIAIS Art. 1º Esta Resolução estabelece os critérios e condições mínimas para o cumprimento das Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias”.(BRASIL, 2013)

Completando esse estudo com a Lei 13.021 (04 Agosto 2014) - “que transforma a Farmácia em Estabelecimento de Saúde e reitera a obrigatoriedade da presença permanente do farmacêutico nas farmácias” – será a contribuição quanto aos nossos objetivos de se implantar a assistência farmacêutica e de serviços de saúde.

O consultório será implantado dentro da Farmácia ou drogaria ou de forma independente? A legislação prevê ambos os casos. Caso seja na farmácia ou drogaria, a regulamentação é simples, pois estará anexo a uma estrutura existente. Atualização da documentação se faz necessária. Adequação das atividades a serem desenvolvidas adequando as já existentes. Se implantado independente, ou seja, novo estabelecimento, as atividades desenvolvidas serão descritas conformes às legislações vigentes. Nas duas situações, deverá

ser feito o enquadramento da atividade econômica no CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas e terá o seguinte código 4771-7/01 (comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas); e/ou 4771-7/02 (comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas); e/ou 4771-7/03 (comércio varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos).

Estrutura do consultório: Estruturalmente se assemelha a qualquer consultório de cuidados de saúde. Deverá ter: cadeiras, mesas, maca, pia com água corrente, refrigerador com cm termômetro para controle de temperatura para armazenamento de vacinas e outros medicamentos, armário para arquivar a documentação dos pacientes (prontuários) e tudo mais que esteja em acordo com a legislação sanitária.

Para realizar os serviços de saúde requerem instrumentos específicos: aparelho para determinar glicemia, esfigmomanômetro com estetoscópio, insumos para aplicação e administração de medicamentos.

Pode-se estabelecer uma sequência mínima de ações que devem ser contempladas na prática do cuidado ao paciente, como: “Atendimento” cortês e atencioso pela recepção (seja por uma secretária ou pela equipe de atendimento de uma farmácia ou drogaria); “Triagem” do paciente. Em farmácias e drogarias isto é importante no sentido de se identificar a real necessidade de se encaminhar o paciente ao serviço farmacêutico. Em consultórios independentes, este processo pode integrar as funções da recepcionista/secretária no sentido de identificar a real compreensão do paciente quanto aos serviços oferecidos no consultório; “Acolhimento” do paciente: realizado de forma atenciosa e comprometida pelo farmacêutico clínico, que demonstra verdadeiro interesse em cuidar da saúde do paciente que busca por seus serviços; “Acompanhamento” por meio do estabelecimento de uma metodologia de monitoramento do processo de cuidado ao paciente, considerando suas necessidades individuais.

O controle da farmacoterapia engloba o monitoramento dos resultados e a identificação de possíveis resultados negativos associados aos medicamentos (RNMs) decorrentes de problemas relacionados ao uso dos medicamentos (PRMs), que podem ser desde o uso incorreto dos medicamentos, reações adversas a estes, e até interações medicamentosas.

A sistemática de acompanhamento e controle dependerá da metodologia de atenção farmacêutica praticada pelo farmacêutico clínico. Entretanto, as formas de comunicação e relacionamento como paciente podem envolver desde consultas frequentes por agendamento, até contatos por telefone e sistemas de mensagens via aparelhos celulares e seus aplicativos.

O atendimento personalizado pelo farmacêutico também busca prevenir os riscos da automedicação.

Segundo uma pesquisa do ICTQ que ouviu 2.115 pessoas em todas as regiões do país, 73% da população ouvida prefere farmácias que tenham consultórios para atendimento por parte do farmacêutico e 61% diz que confia em um farmacêutico para obter receita de medicamentos.

“O farmacêutico clínico não veio para tomar o lugar do médico, mas para intermediar a relação entre pacientes e médicos. Somos um elo para agregar qualidade de vida ao paciente”, diz Ribeiro (2015).

CONCLUSÃO

Por meio deste estudo executou-se um repertório específico de literaturas sobre o tema abordado, com o propósito de realizar uma investigação qualitativa sobre o consultório farmacêutico. Além disso, também se buscou fazer um levantamento sobre esses possíveis

problemas e como a assistência farmacêutica pode colaborar para suavizar e/ou reduzir os problemas com medicamentos, tendo como base a concepção dos autores analisados.

Acerca das dúvidas surgidas sobre a eficácia da assistência farmacêutica na diminuição de problemas com medicamentos, na percepção dos teóricos estudados, as respostas obtidas foram de que o acompanhamento e auxílio visando uma utilização consciente de medicamentos, conforme já exposto uma melhoria na qualidade de vida das pessoas, bem como uma redução nos problemas decorridos pelo mau uso dos fármacos.

A Atenção Farmacêutica é uma prática farmacêutica importante para o sistema de saúde brasileiro, já que pode beneficiar o paciente no uso racional e eficaz de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ANGONESI D. **Atenção Farmacêutica: Fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro.** [monografia] Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 43 2005. Disponível em < http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232011001000024&script=sci_arttext&tlng=pt > acessado 16/08/2017.

AMARAL, Mônica F. Z. J.; AMARAL, Rita G.; PROVIN, Mércia P. **Intervenção farmacêutica no processo de cuidado farmacêutico: uma revisão.** Revista eletrônica de farmácia. Vol. V (1), 60-66, 2008. In: <http://www.scielo.com.br>, acessado em 10/08/2017.

BEVILACQUA, Aline Aparecida et al . **Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família.** Rev. Bras. Cienc. Farm., São Paulo, v. 44, n. 4, dezembro, p. 727-737, 2008. Acessar <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2010b/a%20automedicacao.pdf> > Acessado: 16 /08/2017

BRASIL. ANVISA, **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 44**, de 17/08/2009. http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2009/pdf/180809_rdc_44.pdf. Acessado: 16 de agosto 2017.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução n. 357, de 20 de abril de 2001.** Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Brasília (DF); 2001. Disponível:http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/view/1221/1047 acessado em: Acessado: 11 de agosto 2017.

BRASIL. **Nota técnica sobre prescrição farmacêutica e atribuições clínicas**, 2013 disponível em <http://pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/carreira-farmaceutica/1563-nota-tecnica-sobre-prescricao-farmaceutica-e-atribuicoes-clinicas.html>. >acesso Acessado: 14 de agosto 2017.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 577 de 25 de julho de 2013**, disponível em <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/577.pdf> > acessado 10 de agosto de 2017.

FREITAS, Erika Lourenço de; RAMALHO-DE OLIVEIRA, Djenane; PERINI, Edson. **Atenção Farmacêutica – Teoria e Prática: Um Diálogo Possível?** Acta Farmacêutica Bonaerense 25 (3): 447-53 (2006). In: <http://www.scielo.com.br>, acessado em 14/08/2017.

JOHNSON JA, BOOTMAM JL. Drug-related morbidity and mortality: a cost-of-illness model. Arch Int Med.1995;155:1949-56. Disponível em <http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/1221/1047> acessado em Acessado: 16 de agosto 2017.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **2º Fórum Nacional de Atenção Farmacêutica: termo de referência.** Florianópolis 2004. Acessar: http://portal.crfsp.org.br/phocadownload/fasciculo_v_internet.pdf> acessado: 16 de agosto 2017.

PIVELLO, V.L. **Perfil e atuação dos farmacêuticos comunitários dos municípios de São Paulo na vigência da Resolução 44/2009 da ANVISA.** 2014. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9139/tde-09022015-103244/pt-br.php~>> acessado: Acessado: 16 de agosto 2017.

RIBEIRO, Andréia Queiroz; ARAÚJO, Cristiana Martins do Couto; ACURCIO, Francisco de Assis; MAGALHÃES, Sérgia Maria Sterling; CHAIMOWICZ, Flávio. **Qualidade do uso de medicamentos...: uma revisão dos métodos de avaliação disponíveis.** Ciências e saúde coletiva, 10 (4):1037-1045, 2015. In: <http://www.scielo.com.br>, acessado em 14/08/2017.