A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO CLÍNICA DO FARMACÊUTICO NA DROGARIA

Giovanni Freire Dias¹, Maria Cimone Sena Dias¹, Fred Cardoso Loiola¹

Orientação: Prof. Me. Fernando Vanraj Silva Rodrigues²

RESUMO

O farmacêutico é o profissional de saúde mais próximo da população. É função desse agente, a orientação racional de medicamentos baseada nas melhores evidências científicas. O raciocínio clínico se desenvolve mediante um conjunto de habilidades e competências dependentes da semiologia, patologia, anamnese, comunicação e relações humanas. O ambiente da drogaria se faz propício para que o profissional desenvolva essas características, no intuito da otimização da farmacoterapia racional. Diante disso, é objetivo desse trabalho, destacar a importância do posicionamento clínico do farmacêutico na condução de problemas de saúde autolimitados, no âmbito da drogaria. Para isso, foi realizada uma revisão de literatura, com 30 artigos publicados no período de 2011 a 2022. O presente estudo concluiu que o farmacêutico deve realizar um acompanhamento contínuo do paciente, de modo a identificar e acolher as demandas do mesmo, identificando suas necessidades de saúde, planejando e realizando intervenções, quando necessário, bem como avaliando o resultado dessas intervenções. Esse processo deve acontecer mediante uma relação facilitadora entre paciente e farmacêutico, em prol da otimização da farmacoterapia individualizada e racional de medicamentos.

Palavras-chave: atenção farmacêutica; farmácia comunitária; farmácia clínica; problemas de saúde autolimitados; raciocínio clínico.

¹⁻ Acadêmicos do Curso de Bacharelado em Farmácia da UNIFTC.

²⁻ Farmacêutico. Professor orientador.

ABSTRACT

The pharmacist is the closest health professional to the population. It is the function of this agent, the rational orientation of medicines based on the best scientific evidence. Clinical reasoning is developed through a set of skills and competencies dependent on semiology, pathology, anamnesis, communication and human relations. The drugstore environment is conducive for the professional to develop these characteristics in order to optimize rational pharmacotherapy. Therefore, it is objective of this work to highlight the importance of the clinical positioning of the pharmacist in the conduction of self-limited health problems, within the scope of the drugstore. For this, a literature review was conducted, with 30 articles published from 2011 to 2022. The present study concluded that the pharmacist should perform a continuous follow-up of the patient, in order to identify and accept the demands of the patient, identifying his/her health needs, planning and performing interventions, when necessary, as well as evaluating the results of these interventions. This process should happen through a facilitating relationship between patient and pharmacist, in favor of optimizing individualized and rational pharmacotherapy of medications.

Keywords: pharmaceutical care; community pharmacy; clinical pharmacy; self-limited health problems; clinical reasoning.

1. INTRODUÇÃO

A história do farmacêutico acompanha a história da humanidade. Desde os primórdios, o homem busca alívio para suas dores. E nessa busca incessante, em relatos advindos das sociedades antigas, encontrava-se um membro da comunidade que detinha um maior conhecimento por plantas e sobre o uso desses elementos naturais, dotados de um princípio ativo, provocando algum efeito no organismo (BIZZON, 2013).

Na idade média, por meio dos locais denominados boticas ou boticários, desenvolviam-se poções para diversas doenças, iniciando o desenvolvimento de instrumentos e técnicas para o desenvolvimento de medicamentos. (REIS et al, 2021).

O farmacêutico desde então frequentava as casas das pessoas, fazendo parte do cotidiano da saúde da população. No Brasil, o surgimento da farmácia teve início com os Jesuítas, criadores das primeiras boticas, mas esse comércio se intensificou com a vinda da Família Real. Foram abertas, então, escolas de farmácia e os primeiros farmacêuticos foram graduados em 1900 (RAMALHO; DENIZAR, 2018).

A profissão farmacêutica foi regulamentada no Brasil como atividade profissional, sob a jurisdição do Conselho Federal de Farmácia, que regulamenta seu exercício, com base na Lei 3.820, desde sua assinatura em 11 de novembro de 1960, pelo Presidente Juscelino Kubitschek (PALLAORO, 2014). O primeiro farmacêutico do Brasil foi Diogo de Castro, que na verdade foi o primeiro boticário do país, num momento histórico cultural em que Medicina e Farmácia ainda se confundiam enquanto profissões (MACEDO, 2017).

Arelada ao farmacêutico, outra figura de importância ímpar foi o surgimento da drogaria, ou como é conhecida atualmente, Farmácia comunitária. Farmácia comunitária são estabelecimentos não hospitalares e não ambulatoriais que atendem à comunidade. Inserido nesse cenário, o farmacêutico, enquanto educador em saúde tem o primeiro contato com o paciente (MELGAREJO, 2018).

Essa proximidade com a população nos últimos anos vem sendo resgatada na figura de um novo profissional, um farmacêutico qualificado e

com foco no cuidado com o paciente e o medicamento que esse usuário faz uso (HALILA et al.,2015). A expressiva participação do farmacêutico no processo de trabalho em saúde vem crescendo nos últimos anos, por meio do impulso trazido pela Farmácia Clínica. No que diz respeito à atuação desse profissional, a literatura é categórica sobre os efeitos positivos das intervenções do mesmo no estado de saúde do paciente (POLACOW, 2016).

A atenção farmacêutica faz parte da assistência farmacêutica e se configura como o serviço prestado pelo farmacêutico que tem por objetivo a provisão responsável da terapia medicamentosa com o propósito de obter resultados que melhorem a qualidade de vida do paciente (MARQUES, 2018).

Felizmente, nos últimos anos, com o crescimento do movimento da Farmácia Clínica no Brasil e no mundo, o protagonismo desse profissional ressurgiu, e seu papel enquanto agente promotor de saúde, na resolução de problemas relacionados ao uso racional de medicamentos, cresceu de modo exponencial, o que contribuiu para reafirmação de sua importância na sociedade (TEIXEIRA, 2018).

Em paralelo a essa situação, a necessidade de raciocínio clínico na tomada de decisão na realidade da drogaria, se fez presente, o que exigiu desse farmacêutico, uma reavaliação do seu posicionamento e postura clínica, quando na condução de problemas de saúde autolimitados (CASSYANO et al, 2013).

Diante disso, este trabalho se faz importante, uma vez que o protagonismo do farmacêutico é dependente do manejo clínico em todos os problemas de saúde que se desenvolvem num primeiro momento na drogaria, situação essa que pode ser otimizada com uma nova postura, focada na indicação ou prescrição farmacêutica de qualidade, garantindo uma atenção farmacêutica personalizada, contribuindo para diminuição dos erros advindos do uso irracional de medicamentos.

Portanto, é objetivo geral deste trabalho, enfatizar a importância do raciocínio clínico do Farmacêutico atuante na drogaria, reafirmando que sua presença na tomada de decisão clínica se faz fundamental durante o protagonismo de todo o processo relacionado ao uso de medicamentos.

2. METODOLOGIA

Este artigo caracteriza-se por uma pesquisa de abordagem qualitativa. O estudo se trata de uma revisão narrativa que teve como fonte de dados artigos selecionados nas bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, publicados no período entre 2011 a 2022, em língua portuguesa e inglesa. A busca pelos artigos ocorreu no período entre Março e Maio de 2022, totalizando em 30 artigos pertinentes ao tema.

No processo de busca foram usados os seguintes descritores: atenção farmacêutica; farmácia comunitária; raciocínio clínico; problemas de saúde autolimitados e farmácia clínica. Publicações em português e inglês nos últimos dez anos sobre a temática atuação clínica do farmacêutico em drogarias, bem como artigos publicados em periódicos serviram como critérios de inclusão. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados trabalhos que não abordassem o tema proposto, bem como aqueles encontrados fora da temporalidade selecionada e que não estivessem publicados nos idiomas português e inglês.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Matias e Miranda (2018) afirmam que mesmo sendo ator da ação de comercial, o farmacêutico é profissional de saúde, sendo responsável pela dispensação e orientações relacionadas ao uso de medicamentos perante a população.

A contradição existente entre comércio e estabelecimento de saúde é outro tópico importante a ser dialogado. A lei 13.021/2014 afirma que a Farmácia é estabelecimento de saúde e não comércio. Ao mesmo tempo, a mesma depende do lucro da venda dos medicamentos e cosméticos/perfumaria aí existentes. Talvez aí também seja momento de questionamento sobre qual postura o farmacêutico deve assumir. Ao mesmo tempo que necessita de protagonismo clínico na condução dos problemas de saúde autolimitados, também participa da venda dos insumos.

Segundo Reis e colaboradores (2021), com a indústria farmacêutica em ampla expansão e as atividades de manipulação magistral diminuindo sensivelmente, os farmacêuticos começam a repensar o currículo dos cursos de farmácia, principalmente nos Estados Unidos, com um direcionamento maior para as atividades clínicas, bem como serviços de atenção farmacêutica.

Ramalho (2022) reafirma essa tomada de decisão clínica que impacta na profissão farmacêutica, quando cita que “o farmacêutico deixava de ser visto pela população como um simples entregador de caixinhas, agora sendo parte da equipe multidisciplinar em saúde, contribuindo com seu olhar peculiar sobre o paciente que faz uso do medicamento”.

Por muitos anos, o profissional farmacêutico foi definido como o detentor do conhecimento sobre o medicamento. Essa afirmação já não se enquadra no contexto assistencial atual, já que o mesmo compartilha o cuidado do usuário que utiliza o medicamento (CASSYANO; PONTAROLLO; RIBEIRO, 2016).

Junqueira e colaboradores (2019) citam que nem sempre o farmacêutico possuía a visibilidade que tem na atualidade. Na década de 70, praticamente desapareceu das farmácias brasileiras, persistindo o hábito negativo e antiético de “assinar”, ou seja, ser o responsável técnico do estabelecimento, sem prestar devida assistência à população.

Essa afirmação é corroborada por Pallaoro (2015) que afirma que a população ficava sem receber a atenção clínica do farmacêutico e fragilizada diante do forte apelo comercial de alguns proprietários de farmácias.

É somente na década de noventa que o profissional consegue retornar às suas origens e inicia sua visibilidade enquanto profissional de saúde e não mais como um comerciante (BRUNS; LUIZA; OLIVEIRA, 2014).

As transformações ocorridas na profissão farmacêutica ao longo dos anos reflete no profissional da atualidade. O perfil clínico é fruto de um contexto histórico, que coincide com o surgimento da Farmácia clínica. A história da Farmácia clínica inicia na segunda guerra mundial em um ambiente de grande desenvolvimento, com o surgimento de novos fármacos e a introdução de uma tecnologia farmacêutica capaz de produção em larga escala (BISSON, 2016).

Inicia nesse momento um movimento importado da realidade americana e européia, denominado Farmácia clínica. E com ela, a estruturação da

atenção farmacêutica, denominada atualmente como cuidado farmacêutico (ANDRADA, 2016).

Farmácia clínica, segundo o Conselho Federal de Farmácia, é “toda atividade executada pelo farmacêutico voltada diretamente ao paciente por meio do contato direto com este ou por meio da orientação a outros profissionais de saúde, como dentistas, médicos, enfermeiros e nutricionistas”. (CFF, 2013).

Os problemas de saúde autolimitados são aqueles de sintomas/distúrbios menores, os quais não necessitam de diagnóstico médico e que começam e terminam com o tratamento do sintoma descrito pelo paciente, sendo de cura espontânea, com até uma semana de evolução. Nesse contexto, o farmacêutico pode realizar indicação de medicamento isento de prescrição (MIP), ou caso ache necessário, por se tratar de distúrbio maior, encaminhar a outros profissionais de saúde (CFF, 2013).

O perfil clínico do farmacêutico ganha destaque quando na aprovação das Resoluções 585 e 586 de 2013 do CFF, um marco significativo na concepção do olhar clínico do profissional, abrindo portas para sua atuação no âmbito clínico (CFF, 2013).

Cuidado farmacêutico ou atenção farmacêutica é a principal atividade do profissional no contexto clínico, se baseando no processo de anamnese, análise, orientação e segmento farmacoterapêutico, direcionado para a utilização racional de medicamentos, utilizando princípios de semiologia, farmacoterapia, patologia, interpretação de exames laboratoriais, comunicação e relações humanas (CORRER, 2013).

Diante disso, a participação do farmacêutico enquanto agente que promove saúde se faz fundamental, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população, no ambiente da drogaria (CFF, 2013).

Marques (2013) ressalta que o próprio código de ética do farmacêutico, regulamentado pela Resolução 417 do CFF/ 2004, já demonstra preocupação com a vertente clínica e assistencial do profissional, quando compreende que a segurança do paciente que faz uso do medicamento é responsabilidade do mesmo.

Sob a ótica da Farmácia clínica e atenção farmacêutica, os farmacêuticos devem reconhecer a necessidade de melhorar a segurança e

efetividade da farmacoterapia, logística centrada no paciente e na equipe multidisciplinar, direcionadas para resultados que sejam reflexos da postura clínica do profissional (PALLAORO, 2015).

Existe uma necessidade de quebra de paradigma sobre o ambiente em que pode ser aplicado o conhecimento clínico do farmacêutico. A clínica existe não somente no ambiente hospitalar, mas sim nos postos de saúde, farmácia pública, drogarias, estabelecimento de ensino e laboratório de análises clínicas. (BISSON, 2016).

O ambiente da drogaria é propício no que diz respeito às várias situações clínicas que entram em contato com o farmacêutico. Os problemas de saúde autolimitados são variados e podem ser reconhecidos e conduzidos pelo profissional que tenha visão clínica assistencial e voltada para a efetividade da farmacoterapia (FREITAS et al, 2012).

França e Andrade (2021) relatam que a figura do consultório farmacêutico em crescente desenvolvimento no Brasil, surge como aliado do profissional nesse processo de raciocínio clínico baseado em evidências.

Está comprovado que o trabalho do farmacêutico aumenta a adesão do paciente aos regimes farmacoterapêuticos, diminui custos nos sistemas de saúde ao monitorar reações adversas e interações medicamentosas, otimizando qualidade de vida aos pacientes (ARAÚJO; JUNGUES, 2015).

Outro aspecto a ser observado no cenário do consultório farmacêutico é a prescrição farmacêutica, definida como momento onde o profissional documenta, seleciona terapias farmacológicas e não farmacológicas, visando à promoção, proteção, recuperação e prevenção de saúde (LOPES, 2017).

Lopes (2017) também afirma que não existe prescrição farmacêutica no balcão de farmácia. A prescrição é mais que uma simples indicação farmacêutica. Ela formaliza e documenta o resultado da farmacoterapia do usuário, sendo realizada na privacidade do consultório farmacêutico.

Costa (2020) é categórico ao afirmar que a prescrição farmacêutica só chega para formalizar o que na prática já acontecia: o ato da indicação farmacêutica que surge no balcão da drogaria. O usuário relata um conjunto de sinais e sintomas e o profissional aponta possíveis medicamentos que possam resolver o problema de saúde apresentado.

Nos dias atuais, é inegável a importância do farmacêutico como figura essencial para o cuidado em saúde e atenção farmacêutica de qualidade para a população. A equipe multidisciplinar em saúde também conta com a ajuda desse profissional, uma vez que se entende que o cuidado em saúde é um ato compartilhado e contínuo (MELO 2021).

Estudos como o de Teixeira e colaboradores (2020) salientam que muitas vezes o farmacêutico possui uma autopercepção de comerciante e profissional de saúde, e que a busca do equilíbrio entre uma ação e outra é um processo complexo, situação inerente ao seu processo de trabalho.

Como profissional que exerça atividade regulamentada, os farmacêuticos não são apenas responsáveis por suas ações técnicas, mas também pelas ações de terceiros sujeitos à sua fiscalização e pode estar sujeito a implicações morais, civis e criminais. Porque, também responsável por todo o comércio de medicamentos e, insumos farmacêuticos em farmácias e drogarias, além da qualidade que deve ser certificada e a garantia para estes produtos. A partir dessas considerações, a profissão precisa entender suas responsabilidades e direitos para funcionar plenamente no mercado (ABREU, 2014).

Uma atividade clínica que deve ser feita com cuidado é a avaliação de prescrições, porque todas as prescrições devem ser analisadas por um farmacêutico antes de serem dispensadas, em caso de qualquer dúvida ou problema identificado na avaliação, o farmacêutico deve entrar em contato com os prescritores e de forma ética e profissional obter Esclarecimentos necessários (CRF-SP, 2014).

Os serviços clínicos farmacêuticos como verificação de pressão arterial, glicemia capilar e aplicação de injetáveis, podem ocorrer antes ou depois do acesso ao medicamento. Neste momento, o usuário percebe na figura do profissional, um promotor de saúde que é capaz de fornecer orientações que supram a demanda trazida pelo paciente (COSTA, 2020).

Bison (2016) enfatiza que o raciocínio clínico se materializa em vários momentos durante a prática farmacêutica em drogaria. Ao orientar o paciente sobre a rinite medicamentosa, advinda do uso crônico de descongestionantes nasal cujo princípio ativo é a nafazolina, por exemplo, o farmacêutico se

posiciona clinicamente, orientando o paciente sobre a utilização racional do fármaco.

Outro momento nesta mesma linha, segundo Correr (2013), é a monitoração terapêutica na litemia sérica do lítio, em pacientes em tratamento do transtorno bipolar. Uma vez que o farmacêutico interpreta exames laboratoriais, consegue associar a janela terapêutica estreita do medicamento com o resultado observado no exame, orientando o paciente a fazer uso correto do mesmo, contribuindo para evitar a possibilidade de intoxicação com o fármaco.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sem dúvida, a figura do farmacêutico na drogaria tem sido alvo de uma transformação nos últimos anos. Da posição fragilizada de entregador de medicamentos ao auge do protagonismo recente, esse profissional contribui de modo significativo à saúde da população, quando se considera o uso racional de medicamentos.

O farmacêutico é o profissional de saúde mais próximo da população, e a figura da drogaria, no âmbito comunitário, é local de ampla passagem de pessoas, que buscam nesse cenário, orientações para seus diversos problemas de saúde.

O raciocínio clínico se desenvolve por meio da prática clínica, em conjunto com conhecimentos e habilidades respaldadas na semiologia, comunicação, relações humanas e patologia. Quando o farmacêutico indica e prescreve medicamentos, seu posicionamento clínico surge, com segurança e baseado nas melhores evidências disponíveis.

É importante salientar que a postura clínica e o empoderamento do farmacêutico se movimentam dentro de seus limites de atribuição, e que contribui, inclusive, para detecção de problemas além dos que são resolvidos em ambiente da drogaria. Diante disso, o mesmo encaminha esses pacientes para outros profissionais de saúde.

Ao se capacitar, o profissional ganha reconhecimento e valor perante à equipe de saúde, bem como seus pacientes. O ato privativo da dispensação vai além da entrega de medicamentos. Orientações sobre posologia, duplicidade

farmacológica, interações medicamentosas e reações adversas fazem desse farmacêutico um agente de transformação no cenário da saúde.

Araújo (2015) ainda reforça que na administração dos medicamentos injetáveis, comumente chegam nas drogarias, prescrições de vitamina B12 em pacientes diabéticos que fazem uso de metformina. Cerca de até 30% dos usuários desta vitamina, podem ter comprometimento de absorção, devido ao uso deste hipoglicemiante. Essa situação faz com que o profissional acompanhe e oriente pacientes que se encontram nesse cenário.

REFERÊNCIAS

ALANO, G. M., CORRÊA, T. D. S., & GALATO, D. **Indicadores do serviço de atenção farmacêutica (SAF) da universidade do sul de Santa Catarina.** Ciência & Saúde Coletiva. Santa Catarina, 2017.

AMARANTE, L. C. M., SHOJI, L. S., BEIJO, L. A., LOURENÇO, E. B., & MARQUES, L. A. M. **A influência do acompanhamento farmacoterapêutico na adesão à terapia anti-hipertensiva e no grau de satisfação do paciente.** Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, 2011.

ANGONESI, DANIELA; SEVALHO, GIL. **Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro** Ciência e Saúde Coletiva. vol. 15, núm. 3, novembro, 2011.

ARAÚJO, A. L. A.; FREITAS, O. **Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança.** Rev. Bras. Ciên. Farm., v.42, n.1, p.137-46. Rio de Janeiro, 2011.

ARAÚJO, S. R., & JUNGES, F. **Papel do profissional farmacêutico no âmbito da assistência farmacêutica.** Ciênc Saúde Coletiva, 2015.

BATISTA, S. D. C. M., ALBUQUERQUE, L. E. R., DA SILVA, N. M., & dos S. M, J. **Polimedicação, Atenção Farmacêutica E Cuidado Farmacêutico.** Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management, 2020.

BENRIMOJ, S. I. et al. **A holistic and integrated approach to implementing cognitive pharmaceutical services.** Ars Pharmaceutica, 2011.

BRUNS, S. D. F., LUIZA, V. L., & OLIVEIRA, E. A. D. **Gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): olhando a aplicação de recursos públicos.** Revista de Administração Pública, 48(3), 745-765. Paraíba, 2014.

VIEIRA, I.B. **Cenário de atenção farmacêutica no Brasil e Espanha :revisão de literatura.** Especialização em Gestão e atenção farmacêutica. Universidade Regional do Rio grande do sul. Ijuí, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cartilha de atenção farmacêutica na atenção básica.** Brasília, 2004.

BUKSHSH, A.; TAN, X.Y.; CHAN, K.G.; LEE, L.H.; GOH, B.H.; KHAN, T.M. **Effectiveness of pharmacist-led educational interventions on self-care activities and glycemic control of type 2 diabetes patients: a systematic review and meta-analysis.** Patient Prefer Adherence. 2018 Nov 21;12:2457-2474. 2018.

CASSYANO, J.C.; PONTAROLO, R.; RIBEIRO, A.S. **A Farmácia comunitária no Brasil.** Revista brasileira de ciências farmacêuticas. Rio de Janeiro, 2013.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. **Pharmaceutical Care Practice: the patient centered approach to medication management.** 3ª ed. New York: McGraw-Hill, 2012.

Conselho Federal de Farmácia. **Manual de Problemas de saúde auto-limitados e atenção farmacêutica.** São Paulo, 2013.

Conselho Federal de Farmácia. **Manual de atenção farmacêutica em distúrbios menores.** São Paulo, 2016.

Conselho Federal de Farmácia. **Atenção farmacêutica na conduta clínica e manejo da tosse e da gripe.** São Paulo, 2004.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária.** Porto Alegre: Artmed; 2013.

COSTA, H.M. **Cuidados farmacêuticos na Farmácia comunitária.** Dissertação de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa. Lisboa, 2020.

FRANÇA, C.; ANDRADE, L.G. ; **Atuação do farmacêutico na assistência à saúde nas farmácias comunitárias.** Revista ibero americana de humanidades, ciências e educação. São Paulo, 2021.

FREITAS, C.S. ; SALES, C.A.; OLIVEIRA, C.M. ; SOUZA, M.F.; MELO, R.B.; SENA, L.V.P.; MELLO, A.G.C. **A importância do farmacêutico a partir da RCD 44, de 17 de Agosto de 2009 em farmácias e drogarias: uma revisão integrativa.** Revista brasileira de ciências farmacêuticas. São Paulo, 2012.

FREITAS, G. R. M. D.; LEITE, M. D. A. L.-.; CASTRO, M. S. D.; HEINECK, I. Main difficulties faced by pharmacists to exercise their clinical attributions in Brazil. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, [S.

l.], v. 7, n. 3, 2019. Disponível em: <https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/263>. Acesso em: 10 may. 2022.

HALILA G. C. et al. **The practice of OTC counseling by community pharmacists in Parana, Brazil.** *Pharmacy Practice*, Granada, v. 13, n. 4, out. 2015.

JUNQUEIRA, C. R.; PORTELLA, A. F.; DEUSCHLE, V. C. K. N.; BORTOLOTTI, J. W.; AZOLLIN, G. B. **Estudo Comparativo do Modelo de Atenção farmacêutica entre Brasil e Canadá.** *Revista Contexto & Saúde*, Ijuí, v.19, n. 37, p. 156-163, jul./dez. 2019.

LOPES, D. **Atenção farmacêutica e consultórios farmacêuticos.** *Revista Acadêmica Oswaldo Cruz*, ano 4, n.16 outubro-dezembro 2017 ISSN 2357-81873 (versão on-line). Disponível em:< <http://revista.oswaldocruz.br/Artigos>> Acesso em: 01 out. 2020.

MARQUES, Luciene Alves Moreira. **Atenção farmacêutica em distúrbios maiores.** 2. ed. São Paulo: Medfarma, 2013.

MARTINS, B. C. C.; SOUZA, T. R. S.; LUNA, A. M. P. T.; FONTELES, M. M. F.; FIRMINO, P. Y. M.; FERNANDES, P. F. C. B. C.; GARCIA, J. H. P.; OLIVEIRA, C. M. C.; NÉRI, E. D. R. **Pharmaceutical care in transplant patients in a university hospital: pharmaceutical interventions.** *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, Ceará, v.49, n. 4, out./dez. 2013.

MATIAS, A.S.; MIRANDA, T.A. **Implantação do serviço de atenção farmacêutica em uma farmácia comunitária: um estudo exploratório na cidade de São José do Belmonte –PE.** *Revista multidisciplinar de Psicologia*. Pernambuco, 2018.

MELGAREJO, A. **Consultório farmacêutico: atuação e contribuição do farmacêutico no acompanhamento de pacientes com problemas de saúde.** Trabalho de Conclusão de curso: Graduação em Farmácia. Universidade Federal de Mato Grosso. Instituto de Ciências da saúde. SINOP, 2018.

PINTO, G.; MELO, M.M.; LEAL, V. G. ; COSTA, J.; DIAS, L.; TEIXEIRA, C.V. **Contribuição farmacêutica na promoção da saúde nas drogarias.** *Revista brasileira de ciências farmacêuticas*. São Paulo, 2021.

POLACOW, M. B. **Farmácia Clínica & Atenção farmacêutica.** 3ª Ed. São Paulo: Manole, 2016.

RAMALHO, P.T.A. ; BAIENSE, A.R. **Atuação farmacêutica nas drogarias.** *Revista de Farmácia*. João Pessoa, 2022.

SANTOS, L.; TORRIANI, M. S.; BARROS, E. **Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

SANTOS CRL, DUPIN GK. **Desenho e implantação de um modelo de manejo de transtornos menores na farmácia comunitária [monografia]**. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2011.

TAULOIS, J.C. **O cuidado farmacêutico no tratamento do Diabetes Mellitus**. 2011. 60p. Trabalho de Conclusão de Curso (Farmácia) – Universidade Católica de Brasília, Taguatinga, 2011. Disponível em : <https://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/123456789/6764/5/J%C3%BAlia%20Carneiro%20Taulois.pdf> .Acesso em: 05 nov. 2020.

TEIXEIRA, C.S; FILARDI, A.R.F; MEDINA,S.A; RIBEIRO, M.A; VELOSO, V.M.; OLIVEIRA,D.R. **Avaliação da prática farmacêutica na perspectiva dos pacientes:uma revisão integrativa**. Journal of applied pharmaceutical sciences, 2020.