

## **PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA: Uma nova perspectiva no manejo clínico**

Emanoel Mota Freitas<sup>1</sup>  
Wellington Cruz Silva<sup>2</sup>  
Dalília Marques<sup>3</sup>  
Alessandra Gomes Skrivan<sup>3</sup>  
Aliny Lopes Coelho<sup>3</sup>  
Dayane Silva Corrêa<sup>3</sup>  
Elizandra Gonçalves Bahia<sup>3</sup>  
Flávia Nunes Costa<sup>3</sup>  
Glaciane Dias dos Santos<sup>3</sup>  
Jânio Sousa Santos<sup>3</sup>  
Klecius Renato Silveira Celestino<sup>3</sup>  
Marcelo Claudio Monteiro da Silva<sup>3</sup>  
Maria Emanuelle de Albuquerque<sup>3</sup>  
Priscilla Cavalcante Lima<sup>3</sup>  
Priscille Fidelis Pacheco Hartcopff<sup>3</sup>  
Raquel Mara Ladeira do Carmo Schmaltz<sup>3</sup>  
Regiane Padilha dos Santos<sup>3</sup>  
Ruth Pinto Silva<sup>3</sup>  
Symara Rodrigues Antunes<sup>3</sup>  
Genecy Roberto dos Santos Bachinski<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando (a) do Curso de Farmácia na Faculdade Master de Parauapebas –PA. Tel. (94) 9 9250-4358. E-mail: emfreitasm@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Graduando (a) do curso de Farmácia na Faculdade Master de Parauapebas – PA. Tel. (94) 9 8128-2029. E-mail: wellingtonparauapebas@hotmail.com

<sup>3</sup>Docente da Faculdade Máster do Pará – FAMAP.

<sup>4</sup>Docente e diretora da Faculdade Máster de Parauapebas – FAMAP.

### **Resumo**

A história da farmácia desde a antiguidade sempre foi que o ser humano buscar por remédios para tratamento de doenças, uma prática própria do ser humano. Ao longo das últimas décadas, a função farmacêutica conquistou grandes mudanças em seu campo de atuação que possibilitou ao farmacêutico clínico prescrever medicamentos, realizar atendimentos em consultórios, intervenções e semiologias. O objetivo deste artigo foi discorrer sobre uma análise das responsabilidades deste profissional no âmbito da Prescrição Farmacêutica. Buscando como uma nova perspectiva ao cuidado ao paciente frente a sociedade e no combate ao uso irracional de medicamentos e problemas relacionados a estes. Essas novas atribuições só foram possíveis devido a políticas públicas de instituições do governo como a ANVISA, o Conselho Federal e o Regional de Farmácia, que revogaram alguns trechos da lei 5991/73 e criaram as RDCs 585 e 586, permitindo assim a nós profissionais do medicamento, mais autonomia para atuar frente a um dos importantes problemas de saúde pública, ou seja, a cultura da automedicação, problemas relacionados aos erros medicamentosos.

Palavras-Chave: Farmacêutico; Prescrição; Medicamentos.

## **Introdução**

A prescrição farmacêutica (PF) é mais uma nova atribuição do farmacêutico na luta contra o uso irracional de medicamentos. Amparada legalmente por meio da resolução nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia, sua aplicação está em atuar na seleção e documentação de terapias farmacológicas e não farmacológicas, intervenção relativa ao aprimoramento da saúde do paciente, olhando a promoção, proteção e recuperação da saúde na prevenção de doenças (CRF- MS, 2013).

Também conforme a RDC 586/2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), ressalta que o profissional técnico habilitado, poderá prescrever medicamentos que não exijam prescrição médica e que façam parte das medicações aprovadas pelo Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O mesmo para exercer a prescrição, deverá ter uma base de conhecimentos e habilidades em fisiopatologia, semiologia, comunicação interpessoal, farmacologia clínica e terapêutica, amparados pela pós-graduação na área (MARQUES, 2018).

A automedicação é um problema decorrente do autocuidado de pacientes que se prestam a prática de uso por conta própria e errada de classes farmacológicas, sem a correta intervenção ou orientação do profissional prescritor. A resolução N° 586 legalizou a Prescrição Farmacêutica e com isso abriu um precedente para que o profissional em medicamento pudesse intervir e orientar uma terapêutica farmacológica amparada por esta lei (SEVERO, MAFRA, VALE, 2018).

No Brasil, o uso irracional de medicamentos pode ser um reflexo do baixo nível de organização de assistência à saúde, como a demora em conseguir uma consulta médica, pacientes recorrem a polifarmácia, fazendo o uso indiscriminado de antibióticos e analgésicos. A automedicação inapropriada diante de um desmedido “armamentário” terapêutico livre nas farmácias e drogarias, promove o uso abusivo, insuficiente ou inadequado de medicamentos que pode trazer prejuízos a população, além de desperdiçar os recursos públicos (PAULA *et al.* 2021).

A PF surge como perspectiva das políticas públicas de saúde, que visa fortalecer cada vez mais a conexão entre os profissionais da área da saúde. Este estímulo ao farmacêutico, torna mais resistente, robusto a sua finalidade de garantir o bem-estar e propiciar mais qualidade de vida ao paciente (SEVERO, MAFRA, VALE, 2018). O objetivo geral deste trabalho consiste em discorrer sobre a conquista dessa nova incumbência na área do farmacêutico no cuidado com o paciente.

## **Metodologia**

Este trabalho foi uma revisão bibliográfica descritiva de temas relacionados a prescrição farmacêutica. O estudo aconteceu por meio de buscas em livros, revistas e artigos científicos. Os métodos usados como critério de inclusão nas coletas de dados, foram pesquisas em documentos do período de 2016 a 2021, foram usados como palavras chaves, prescrição farmacêutica, farmacêutico clínico e uso irracional de medicamentos. Os materiais encontrados na busca se encontram disponíveis para consulta.

O critério de exclusão foi estabelecido artigos com mais de cinco anos, de publicação, em língua estrangeira, busca em sites não confiáveis, temas sem relação com o objetivo do trabalho.

As coletas de informações para levantamento deste estudo de pesquisa bibliográfica foram buscadas em sites como Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Google Acadêmico, Anvisa (agência Nacional de Vigilância Sanitária), Conselho Federal de Farmácia, com o objetivo adquirir informações reais e seguras.

## Referencial teórico

### História da Profissão Farmacêutica

A história da farmácia na antiguidade sempre foi de o ser humano buscar por remédios para tratamento de doenças. Essa prática sempre foi inerente do ser humano. No passado, não havia distinção entre Médico e Boticários (farmacêuticos), cabendo a um mesmo profissional diagnosticar doenças e preparar os medicamentos necessários. Essa separação só foi oficializada por volta do século XII (CRF-SP, 2019).

Na Antiguidade, as inovações de Galeno (131-200 d.C.), considerado o “Pai da Farmácia”, reuniu pela primeira vez as matérias-primas importantes na preparação dos medicamentos. Ele idealizou os medicamentos e a beleza na preparação seguindo a de Hipócrates da Grécia Antiga. No período medieval cresceu muito a influência árabe com suas práticas de alquimia e uma farmácia focada para o laboratório e a influência dos conventos e cristianismo, havia jardins botânicos para cultivo de plantas medicinais e boticas para a preparação de medicamentos (CABRAL, PITA, 2015).

Na Europa do século XVI, predominava a farmácia sustentada nas doutrinas humorais de Galeno, tirando partido de drogas vegetais e animais. Com a ampliação europeia pelo Oriente e pela América trouxe à Europa drogas ainda não exploradas e de grande importância terapêutica e comercial. Neste período também surge a farmácia química através de *Paracelso*, médico suíço conhecido pela famosa frase “**A DIFERENÇA ENTRE O REMÉDIO E O VENENO ESTÁ NA DOSE**” (CABRAL; PITA, 2015).

No ano de 1549, chega ao Brasil o primeiro boticário, Diogo de Castro, vindo de Portugal junto com o primeiro governador geral do Brasil, Tomé de Sousa. Em 1808 com a vinda da família real ao país, grandes mudanças acontecem em área política, econômica, social e educacional e neste mesmo ano, D. João VI criou os cursos de ciências médicas e farmacêuticas (CRF-SP, 2019).

No período da primeira guerra (1914 a 1919) e segunda guerra (1939 a 1945), a indústria farmacêutica cresceu devido as antibioticoterapias, imunoterapias, descobertas de antineoplásicos. Isso se resultou em um grande interesse da sociedade e investidores (FROTA, 2021).

Este cenário provocou a migração de farmacêuticos que trabalhavam nas farmácias magistrais (antiga botica) para as indústrias farmacêuticas. Nas farmácias de manipulação e drogarias, as vendas de medicamentos manipulados eram menores que os industrializados. Neste período a procura era maior por medicamentos industrializados por serem mais baratos e já representavam 90% dos medicamentos da farmácia (FROTA, 2021).

No Brasil existem hoje aproximadamente 140 mil farmacêuticos registrados no Conselho Federal de Farmácia. Atualmente são 74 diferentes campos que este profissional de saúde pode atuar, todas regulamentadas. As atividades vão desde a indústria de medicamentos, alimentos e cosméticos, farmácia magistral, (homeopatia e alopáticos) engenharia genética, análises clínicas, assistência farmacêutica e outros (FROTA, 2021).

### A Automedicação e o Uso irracional de Medicamentos

O uso irracional de medicamentos é um dos grandes combates enfrentado nos sistemas de saúde pelo mundo. Este costume conduz a um danoso tratamento de saúde capaz de colocar os pacientes em risco e resultar no gasto de recursos limitados que poderiam ser utilizados para tratar de outras urgências em saúde (LIMA, 2018). Segundo a OMS, “a automedicação é a seleção e uso de medicamentos para

tratar sintomas e doenças já referidas sem o aconselhamento do profissional de saúde qualificado para determinada função, compreendendo etapa do autocuidado” (DOMINGUES *et al.* 2017).

Um dos fatores para a automedicação irracional no Brasil é devido à dificuldade e demora em conseguir uma assistência médica. Dos medicamentos comprados no Brasil, 35% são negociados sem receita médica através da automedicação, são muitos tipos de medicamentos presentes em lares de famílias, usados irracionalmente, porque foram vendidos sem receita médica, por indicação de terceiros, o paciente faz o uso deste recurso terapêutico sem ter a experiência e conhecimento necessário para diferenciar distúrbios, identificar uma gravidade e escolher um medicamento mais adequado (LIMA, 2018).

Outro fator que contribuiu para a automedicação foi o aumento da expectativa de vida da população, o aumento no número de doenças crônicas, transtornos psiquiátricos e as doenças que surgem a partir da degradação do meio ambiente, poluição ambiental, às propagandas de medicamentos isentos de prescrição e à cultura da farmácia caseira constituem para esta prática (PAULA, CAMPOS, SOUZA, 2021).

O farmacêutico é o profissional de saúde com conhecimento técnico e capacitado para conscientizar o indivíduo/paciente quanto ao uso de medicamentos. Utilizados corretamente e sob orientação médica proporciona alívio de males que podem de alguma forma provocar algum dano a sua saúde, minimizando o uso irracional de medicamentos e, garantindo o bem-estar da população de modo geral (LIMA, 2018).

O Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de medicamentos (CNPUM) instituído pelo Ministério da Saúde, através da Portaria N° 1.555 / 2007, no âmbito da Assistência Farmacêutica, possui caráter deliberativo e juntamente com outras instâncias da área da saúde, buscam identificar e propor estratégias e mecanismo de articulação, monitoramento e avaliação (políticas públicas) direcionadas à promoção do Uso Racional de Medicamentos, de acordo com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS (MS, 2019).

### **Legislação a Prescrição Farmacêutica**

Diversas leis, portarias decretos e resoluções estabelecem as diretrizes legais para o exercício do farmacêutico. Para que haja um pleno funcionamento de setores que envolvam assistência e atenção farmacêutica, farmácias e drogarias, é preciso a presença do profissional técnico habilitado (SEVERO, MAFRA, VALE, 2018).

A lei 5.991/73 que organiza sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos e correlatos foi revogada em algumas partes pela lei 13021/14. Antes, farmácias e drogarias eram consideradas estabelecimentos para comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, hoje são consideradas estabelecimento de saúde e seu funcionamento é indispensável a presença de um farmacêutico. Outra conquista é que o proprietário não tem autonomia para desconsiderar ou desautorizar alguma orientação do profissional técnico, essas conquistas, foi um marco muito importante na valorização da profissão farmacêutica (CRF- SP, 2019).

Conforme a RDC n° 585 de 2013 do Conselho Federal de Farmácia, também compete a este boticário, o registro das atividades clínicas como fazer a evolução farmacêutica e registrar no prontuário do paciente de forma clara e ordenada as ocorrências que ocorreram no processo de cuidado do paciente (LIMA *et al.* 2017).

A Farmácia Clínica (FC) teve início em hospitais dos Estados Unidos nos anos 60. Hoje integrada a filosofia do *Pharmaceutical Care*, expandido a todos os níveis de atenção à saúde. As atividades clínicas do farmacêutico aconteceu parcialmente em

resposta ao fenômeno da transição demográfica e epidemiológica, porém, o aumento de morbimortalidade e os agravos de doenças transmissíveis e não transmissíveis, refletiu nos sistemas de saúde e exigiu um novo perfil desse profissional de saúde, comprometido e atuante no cuidado ao paciente, família, comunidade e sociedade (GUIMARÃES, PACHECO, MORAIS, 2021).

A Farmácia Clínica é uma área de atuação farmacêutica direcionada para o cuidado do paciente. Sua aplicabilidade propõe-se à promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de seus agravos, devido ao uso inadequado de medicamentos. Tais condutas buscam otimizar a farmacoterapia, promover o uso racional de medicamentos e, sempre que possível, melhorar a qualidade de vida do paciente (LIMA *et al.* 2017).

### **Intervenção Farmacêutica**

A intervenção farmacêutica (IF), é também mais uma nova atuação do profissional técnico de intervenção farmacoterapêutica de prescrições médicas realizada em parceria com profissionais de saúde e pacientes, com o objetivo de evitar Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) e Reações Adversas a Medicamentos (RAMs) de pacientes internados ou em tratamentos em Unidade de Tratamento Intensivos (UTIs) (MAZZARRO, 2020).

A RDC nº 585 de 2013, afirma que o FC agora tem a liberdade de realizar IF, realizar debates de casos clínicos, junto a membros da equipe de saúde; acessar e conhecer as informações no prontuário, organizar, interpretar e, se caso, resumir os dados do paciente, solicitar exames laboratoriais dentro de sua competência, na necessidade de monitorar os resultados da farmacoterapia (FARIAS, FERNANDES, VASCONCELOS, 2019).

Nas Unidades de Terapia Intensivas, por se tratar de um ambiente de alta complexidade, local onde se administram muitas medicações, passíveis de efeitos adversos é fundamental a presença deste profissional como garantia de uma boa farmacoterapia, diminuindo riscos e custos (ROSA *et al.* 2020). O erro de medicação é um sério problema de saúde pública, pois consiste em um evento importante de acompanhamento por meio da intervenção clínica capaz de corrigir efeitos adversos ou uma interação medicamentosa capaz de trazer dano ou não ao paciente (MAZZARO, 2020).

O cuidado com o paciente tem passado muita insatisfação aos órgãos de saúde desde os anos 90. Uma pesquisa feita nos Estados Unidos desde 1999, mostraram que erros de cuidado à saúde geram aproximadamente de 44 a 98 mil eventos adversos anuais nos hospitais. Em 2004, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou o projeto Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, com a finalidade imprescindível de prevenir danos aos pacientes hospitalizados (SANTOS, MAIOLI, 2018).

### **Semiologia Farmacêutica**

A Semiologia Farmacêutica é uma nova atuação do farmacêutico clínico voltado para identificação dos conhecimentos de distúrbios menores descrito pelo paciente por meio de sinais e sintomas. Este exercício de investigação pelo método propedêutico (inspeção, auscultar, palpação e percussão), também conhecido como exame físico, não pretende chegar ao diagnóstico, pois trata-se de um procedimento médico, mais de usar esta ferramenta como mais um recurso no atendimento de dispensação ativa de medicamentos de venda livre (MIPS) (ALVES, 2018).

A anamnese realizada por este técnico habilitado é essencial na constatação de afecções primárias e também no tratamento de doenças agudas e crônicas. Para chegar a um bom resultado, o profissional deverá criar uma relação de confiança com

o paciente afim de chegar aos sinais e sintomas e definir uma terapêutica farmacológica dentro das suas possibilidades ou encaminhar para outro profissional de saúde (SEVERO, MAFRA, VALE, 2018). Segundo a resolução da Anvisa 44/2009, “Determina que o ambiente para atendimento farmacêutico individual deverá ter privacidade, ser confortável, a sala tranquila, com temperatura agradável e livre de ruídos que possam causar distração” (SILVA, 2020).

Conforme a RDC 586/2013, a prescrição deve estar legível, em vernáculo (idioma nacional), sem emendas ou rasuras, nome do estabelecimento farmacêutico, consultório ou do serviço de saúde ao qual o farmacêutico está vinculado; nome completo e contato do paciente; lista da terapia farmacológica, se houver: nome do medicamento ou formulação, concentração/dinamização, forma farmacêutica e via de administração; dose, frequência de administração do medicamento e duração do tratamento; nome completo, assinatura e nº do CRF do farmacêutico e por fim, local e data da prescrição (MARQUES, 2018).

O profissional farmacêutico atuando no tratamento de doenças menores, considera esse fato como um avanço necessário para beneficiar a população e diminuir custos atrelados à forma tradicional de atendimento, que se mostra menos eficiente do ponto de vista econômico. A prática desse exercício contribui a aperfeiçoar o sistema de saúde do país, aumentando o acesso da população e permitindo reparação de agravos menores (ALVES, 2018).

No Brasil, apesar da lei (RDC 585/2013) ter ampliado seu campo de atuação do boticário como promotor de saúde e do autocuidado, é pouco reconhecido como profissional de saúde tanto pela sociedade quanto pela equipe de saúde. É visto muito vezes prestando serviços burocráticos e dispensação de medicamentos em farmácias e drogarias e acabam não exercendo seus conhecimentos sobre medicamentos e assim auxiliar na promoção da saúde causando com isso sobrecarga das instituições como os hospitais, unidades de pronto atendimento, entre outros (FARIAS, FERNANDES, VASCONCELOS, 2019).

### **Prescrição Farmacêutica e Mips**

A Prescrição Farmacêutica é um cuidado em que o farmacêutico escolhe e registra terapias farmacológicas ou outra interferência desejando a promoção, a proteção e a recuperação da saúde do paciente e a prevenção de doenças (SILVA, 2020). Afirma que a resolução 586 do CFF/2013, legalizou e atribuiu a este profissional clínico, a responsabilidade legal que lhe permite escolher terapias que esteja dentro do seu limite de atuação, construídos em princípios éticos, em uma excelente comprovação científica e legalizada (SILVA, 2020).

A RDC. Nº 586/13, em seu artigo 5º, o Profissional do Medicamento poderá realizar a prescrição de medicamentos Mips e outros produtos incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais, alopáticos ou dinamizados, plantas medicinais, drogas vegetais e outras classes ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pela Anvisa (órgão responsável) para prescrição do farmacêutico (CRF, 2016).

Para que este profissional atue na área clínica, deverá dispor de experiência e habilidades nas áreas de Prescrição Farmacêutica, fisiopatologia, semiologia, comunicação interpessoal, farmacologia clínica e terapêutica (SILVA, 2020). Medicamentos isentos de prescrição (MIP), corresponde a uma expressiva parte das vendas no mercado farmacêutico brasileiro e mundial, possuem influência na administração de problemas de saúde autolimitados (começo, meio e fim) e na automedicação responsável, por meio da atuação clínica do farmacêutico (MOTA *et al.* 2019).

Segundo a RDC n. 586 de 2013, em seu artigo 7, as etapas que compreendem a execução da prescrição farmacêutica são, identificar a carência do paciente referente a saúde, definir a terapêutica; escolha da terapia ou intervenções relativas ao cuidado à saúde, com base em sua segurança, eficácia, custo e compatibilidade, dentro do plano de cuidado; texto da prescrição; orientação ao paciente; avaliação dos resultados; documentação do processo de prescrição (MARQUES, 2018).

Os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs) foram aprovados pelos órgãos de saúde para tratamento de sintomas menores ou autolimitados, sendo negociados nas farmácias/drogarias e dispensados sem a apresentação da prescrição. As complicações de saúde autolimitadas ou danos menores são caracterizadas como doenças de baixa preocupação sendo corizas, dispepsias, dor de cabeça, tosse alérgica, cólicas, as principais (GUIMARÃES, PACHECO, MORAIS, 2021).

A prática da indicação farmacêutica é determinada quando o profissional assume a responsabilidade pela seleção de um MIPs, com o compromisso de melhorar ou sanar um problema de saúde a pedido do paciente, ou caso não consiga, encaminhar outro profissional de saúde. Já a PF, é definida pela prática farmacêutica de seleciona e documenta terapias medicamentos ou não, realizar intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, olhando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde (MOTA *et al.* 2019).

A farmácia comunitária recebe muitos pacientes em busca de resolver os problemas autolimitados. Esta casa de saúde é mais fácil, perto e acessível a toda a população que procuram medicamentos MIPs, com o objetivo do alívio de algum distúrbio. A presença FC e de extrema importância no cuidado com este paciente, orientando, indicando uma terapia medicamentosa eficaz e segura. O uso desorientado dos MIPs pode expor o paciente aos PRMs e RAMs. AS RAMs são demonstradas como um grave problema de saúde no mundo devido ao número e tempo de hospitalizações e até mesmo por óbitos (GUIMARÃES, PACHECO, MORAIS, 2021).

## **Resultados e Discursão**

Este trabalho foi um estudo bibliográfico pesquisado em artigos, revistas, leis e resoluções, sobre o tema aqui escolhido, "a Prescrição Farmacêutica como uma nova perspectiva no manejo clínico". A verdade é que esta atividade, agora ampara pela lei (RDC 586/2013 – CFF), foi um divisor de águas na função clínica farmacêutica. Já Severo, Mafra e Vale (2018), afirmam que a PF se torna de grande vantagem, porquanto, converte a automedicação em uma indicação farmacêutica feita com parâmetros, beneficiando o URM.

Para Coelho, Machado (2018), o farmacêutico clínico tem competência para realizar a prescrição farmacêutica, sendo esta, uma forma de enriquecer a busca por um tratamento que objetive o bem-estar do indivíduo, mediante a escolha de uma farmacoterapia eficaz, individual e acessível ao paciente, ou, até mesmo por meio do reconhecimento da necessidade do auxílio de outros profissionais da saúde.

O profissional do medicamento agora pode prescrever terapias farmacológicas e não farmacológicas tratamento de doenças menores, realizar consultas em consultórios, praticar a semiologia, fazer intervenções em prescrições médicas. Para Paiva e Anjos (2021), afirmam que o consultório farmacêutico é o espaço preparado para que este profissional possa realizar seus atendimentos personalizados como administração de medicamentos injetáveis, inalatórios, monitoramento de parâmetros fisiológicos, bioquímicos, monitoramento da pressão arterial, perfuração do lóbulo, e outros.

Em um estudo realizado por Pereira (2018), fala que a Resolução de nº 585/2013, do CFF, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, afirma que atualmente a Farmácia Clínica incorpora todos os níveis de atenção à saúde, o que abre possibilidade de ser desenvolvida em vários ambientes como hospitais, unidade de atenção primária à saúde, farmácias comunitárias, instituições de longa permanência e domicílios, ambulatórios, entre outros. Esta legalização ampliou grandemente a autoridade e a área de atuação desses profissionais.

A Semiologia Farmacêutica é uma atribuição conquistada pela lei 13021/14, possibilitada a este grupo, podendo tratar sinais e sintomas de doenças autolimitadas, jamais diagnosticar, esse seria uma atribuição médica. Conforme Alves *et al.* (2018), a identificação dos conhecimentos por sinais e sintomas e de posse da plena execução das manobras da observação, inspeção, palpação, percussão e ausculta, principalmente aqueles relacionados aos distúrbios menores relatados pelo paciente.

Para Severo, Mafra e Vale (2018), os sinais e sintomas mencionados pelo indivíduo precisam ser avaliados com objetivo de explicar a origem da patologia e elaborar as ações terapêuticas em conjunto com a equipe de saúde e o indivíduo. Os sinais necessitam ser encontrados e quantificados, ao passo que os sintomas são concepções humanas e estão sujeitos a anamnese da pessoa.

A Intervenção Farmacêutica, foi uma grande conquista para este profissional de saúde, que permitiu a verificação de prescrições médicas. A intenção é proporcionar ao paciente na farmácia ou internado em hospitais ou em UTIs, uma maior segurança e cuidado em evitar RPMs. Para Lima *et al.* (2017), a prevenção dos PRM é possível por meio da intervenção realizada pelo boticário, as quais estão direcionadas ao tratamento farmacológico do paciente. Esta prática do FC compreende as sugestões de substituição, interrupção de medicamentos prescrito por médicos, alteração da dose intervalo de administração, dentre outros.

Segundo ROSA *et al.* (2020), a intervenção farmacêutica é uma ação planejada de um processo de assistência fármaco terapêutico, documentado em conjunto com paciente e profissionais de saúde, com o objetivo de solucionar, prevenir Problemas Relacionados a Medicamentos que constituem as principais causas de eventos adversos, devido a erros de medicação, prejudicando a farmacoterapia do paciente, aumentam o tempo de internação, as taxas de morbidade, mortalidade e os custos do tratamento.

O uso irracional de medicamentos é um grande desafio enfrentado pelos sistemas de saúde em todo o mundo, além de ser um grave problema de saúde pública, dominante em todo o mundo, está pratica cultural pode causar sérios danos à saúde da população. Conforme descreve os autores Paula, Campos e Souza, (2021), o uso irracional de medicamentos retrata uma séria preocupação e vem aumentando no Brasil e no mundo. A OMS (Organização Mundial da Saúde) estima que a maior parte dos medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos de forma inadequada, e a maioria dos pacientes não fazem uso do mesmo de forma correta (OMS, 2012).

Algumas pessoas fazem uso de medicamento por contra própria, simplesmente porque uma outra pessoa com problema semelhante ao seu, ouve melhora, um verdadeiro equivoco, mesmo os MIPs, possuem efeitos adversos, usá-los sem nenhuma orientação de um profissional de saúde, pode causa sérios danos ao usuário. Conforme Lima (2018), afirma em sua pesquisa que o URMs pode levar a resultados negativos em modo geral tais como: diagnostico incorreto e agravamento do distúrbio, terapia inadequada, risco de dependência, efeito indesejado, interações com outros medicamentos, alergias, intoxicações e outros.

Diante dessa necessidade de mudança de postura do Farmacêutico Clínico no cuidado com o paciente, o governo tem incrementado Políticas Públicas com o



propósito de combater uso irracional de medicamentos e também os problemas relacionados a medicamentos. De acordo com Lima (2018), também afirma que a resolução (CFF nº585/2013) regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, nesse contexto ele atua diretamente no cuidado direto ao paciente, promovendo o uso racional dos medicamentos e de outras tecnologias em saúde.

## **Conclusão**

Este artigo estabeleceu uma análise das responsabilidades do Farmacêutico Clínico no que se refere a Prescrição Farmacêutica como uma nova perspectiva ao cuidado farmacoterapêutico em toda a população.

Neste contexto, foi possível ver que algumas legislações foram revogadas em alguns trechos, pois estas, proibiam a atribuição do farmacêutico à prática da indicação medicamentosa. Contudo, nós profissionais de saúde devidamente habilitados já podemos atuarmos em consultórios, ambulatórios e hospitais. Também realizamos semiologias, acompanharmos e intervirmos quando assim necessário em prescrições médicas, atuando com responsabilidades de proporcionar uma dispensação racional dos medicamentos.

Estas mudanças ampliaram o campo de atuação, e com isso proporcionou uma ampliação nas responsabilidades do cuidado, orientação, acompanhamento e promoção a saúde do paciente.

Por fim, a automedicação é um problema de saúde pública importante que preocupam órgãos competentes de todo o mundo. Políticas públicas tem sido criadas com o propósito de combater e erradicar o uso abusivo de medicamentos.

## **Referências Bibliográficas**

ALVES, R. A. C.; **A Importância da Semiologia para uma Avaliação Assistencial na Farmácia Clínica**; 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/welli/Downloads/2243-5017-1-PB.pdf>; Acesso em: 22/09/2021.

CABRAL, C.; PITA, J. R. **Sinopse da História da Farmácia**. Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra – 2015. 21p. Disponível em: [https://www.uc.pt/ffuc/patrimonio\\_historico\\_farmaceutico/publicacoes/catalogosdeexposicoes/catalogo\\_sinopse.pdf](https://www.uc.pt/ffuc/patrimonio_historico_farmaceutico/publicacoes/catalogosdeexposicoes/catalogo_sinopse.pdf). Acesso em: 22/09/2021.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. CRF-MS. **A prescrição farmacêutica e suas consequências administrativas, civis e criminais**. 2013. Disponível em: <https://crfms.org.br/upload/prescricao-farmaceutica.pdf>. Acesso em: 21/09/2021.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. CRF-SP. **A Profissão Farmacêutica**, 2.ed. 44, 2019. Disponível em: [http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/profissao\\_farmacutica\\_final.pdf](http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/profissao_farmacutica_final.pdf); Acesso em: 20/03/2022.

COELHO, R. F, MACHADO, F.B. Conhecimento dos farmacêuticos atuantes em drogarias e farmácias sobre a prescrição farmacêutica na cidade de Mineiros-Goiás; Macapá, v. 8, n. 2, p. 57-68, maio/ago. 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/view/3616/rafaellav8n2.pdf>; Acesso em :07/04/2022.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA SÃO PAULO. CRF-SP. **Lei 13.021 de 2014 e a Valorização do Profissional Farmacêutico**; ano 2016. Disponível em: <<http://www.crfsp.org.br/orienta%C3%A7%C3%A3o-farmac%C3%AAutica/641-fiscalizacao-parceira/farm%C3%A1cia/8516-fiscalizacao-parceira-10.html>>. Acesso em: 20/03/22.

DOMINGUES, P. H. F., *et al.* Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional; **Revista Epidemiol. Serv.; Saúde**, Brasília; 26(2):319-330, abr-jun. 2017. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v26n2/2237-9622-ess-26-02-00319.pdf>>; Acesso em: 27/03/22.

FARIAS, I. R. S.; FERNANDES, M. K. C.; VASCONCELOS, L. H. C. **SEMIOLOGIA FARMACÊUTICA: Disciplina indispensável para o profissional farmacêutico**. 2019. Disponível em: <[https://editorarealize.com.br/editora/anais/conapesc/2019/TRABALHO\\_EV126\\_MD\\_1\\_SA10\\_ID1067\\_12082019230258.pdf](https://editorarealize.com.br/editora/anais/conapesc/2019/TRABALHO_EV126_MD_1_SA10_ID1067_12082019230258.pdf)>. Acesso em: 22/03/2022.

FROTA, P. Q. **História e Evolução da Profissão Farmacêutica**. 2021. Disponível em <https://docero.com.br/doc/sn0nx15>; Acesso em 19/09/2021.

GUIMARÃES, P. H. D; PACHECO, R. P.; MORAIS, Y. J. Cuidados farmacêuticos e o uso de Medicamentos Isento de Prescrição (MIPs). **Research, Society and Development**. v. 10; n. 12; 2021. Disponível em: <<file:///C:/Users/Emanuel/Downloads/20405-Article-250866-1-10-20210927.pdf>>; Acesso em: 28/03/2022.

LIMA, É. D., *et al.* FARMACIA CLÍNICA EM MEDIO PORTE HOSPITALAR: estudo de documentário de atividades. **Revista Brasileira. Farmácia. Hospitalar Serviços de Saúde**; São Paulo; v.8; n.4 p.18-24; 2017. Disponível em: <<https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/307/317>>. Acesso em: 01/04/22.

LIMA, R.O.; Uso irracional de medicamentos (automedicação). **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 11, Vol. 07, pp. 80-88 novembro de 2018; disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/uso-irracional-de-medicamentos>>. Acesso em: 27/03/22.

LIMA, K. K., *et al.* FARMÁCIA CLÍNICA: Importância deste serviço no cuidado a saúde. **Boletim Informativo Geum**. v8; n.3, p.7-18, 2017. Disponível em: <<file:///C:/Users/Emanuel/Downloads/6183-26772-2-PB.pdf>>. Acesso em: 03/04/22.

MARQUES, L. A. M. **Prescrição Farmacêutica**. 2018. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/simposiocuidadofarmaceutico/wp-content/uploads/sites/43/2018/05/slide-simposio-2018.pdf>>. Acesso em: 19/05/2022.

MAZZARO, G. L. R; **A Importância da Intervenção Farmacêutica na Prescrição Medicamentosa**. 2020. Disponível em: <<https://www.sanarsaude.com/portal/residencias/artigos-noticias/colunista-farmacia-a-importancia-da-intervencao-farmaceutica-na-prescricao>>. Acesso em 21/09/2021.

MELO, D. O.; CASTRO, L. L. C.; A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/HFMqZG99cH8p7rQYTZJX45S/?lang=pt&format=pdf>>; Acesso em: 27/03/22.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Congresso debate desafios para uso racional de medicamentos**; Ano 2019. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/congresso-debate-uso-racional-de-medicamentos>>. Acesso em: 21/09/2021.

MOTA, K. F. *et al.* Medicamentos isentos de prescrição (MIP): o farmacêutico pode prescrever, mas ele sabe o que são?. 2019. Disponível em: <[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-714X2020000100013](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2020000100013)>. Acesso em: 28/09/2021.

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Uso Racional de Medicamentos**. MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASÍLIA-DF 2012. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso\\_racional\\_medicamentos\\_temas\\_selecionados.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf). Acesso em: 21/09/2021.

PAIVA, L. A., ANJOS, D. M; Aspectos relacionados a implementação de consultório farmacêutico em farmácias de rede privada; **Brazilian Applied Science Review**. Curitiba, v. 5, n. 3, 2021; Disponível em: <file:///C:/Users/Emanuel/Downloads/31421-80354-1-PB.pdf>. Acesso em: 04/04/2022.

PAULA, C. C. *et al.* Uso irracional de medicamentos: uma perspectiva cultural. 2021, Disponível em: file:///C:/Users/welli/Downloads/25683-66029-1-PB%20(1).pdf; Acesso em: 13/10/2021.

PAULA, C. C. S., CAMPOS, R. B. F., SOUZA, M. C. R. F.; Uso irracional de medicamentos: uma perspectiva cultural. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba-PR. v. 7; n. 3, p. 21660-21676; 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Emanuel/Downloads/25683-66029-1-PB.pdf>. Acesso em: 27/03/22.

PEREIRA, M. M. D. G. **Implantação de serviços farmacêuticos clínicos em uma Universidade Federal do Estado da Paraíba**. João Pessoa. 2018, 44 p. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/14193/1/MDGP25102018.pdf>>. Acesso em: 04/04/2022.

ROSA, A. W. *et al.* Classificação das intervenções farmacêuticas realizadas em unidade de terapia intensiva. 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12116/10139>>; Acesso em: 21/09/2021.

SANTOS, H. C. B., MAIOLI, N. A.; Intervenções farmacêuticas e sua importância na segurança do paciente hospitalizado. 2018. Disponível em: <<https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/1531/2563>>. Acesso em: 22/03/2022.

SEVERO, T. A. C., MAFRA, V. R., VALE, B. N. As responsabilidades do farmacêutico na Prescrição farmacêutica. 2018. Disponível em: <<http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/1807>>. Acesso em: 15/09/2021.

SILVA, C. V. Guia Prático de Prescrição Farmacêutica. 1 ed. **Apris**, Curitiba, 2020. Disponível em: <[https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=ayfgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT30&dq=semiologia+farmac%C3%AAutica+pdf&ots=O\\_MDL9aD7y&sig=XeA3JDfMO1ZqsBl3S3q\\_7MEBA#v=onepage&q=semiologia%20farmac%C3%AAutica%20pdf&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=ayfgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT30&dq=semiologia+farmac%C3%AAutica+pdf&ots=O_MDL9aD7y&sig=XeA3JDfMO1ZqsBl3S3q_7MEBA#v=onepage&q=semiologia%20farmac%C3%AAutica%20pdf&f=false)>. Acesso em: 23/09/2021.

SOUZA, M. N. C. **Ocorrência de Automedicação na população Brasileira como estratégia preventiva ao SARS-CoV-2**; Ano 2021; disponível em: <<file:///C:/Users/welli/Downloads/11933-Article-158716-1-10-20210124.pdf>>; Acesso em: 22/09/2021.