UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (CCS)
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

CARLA MANUELLA CAMPELO GUERRA QUEIROZ CAMPOS

HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários como medida de empoderamento do paciente do seu próprio tratamento

Recife
2023

CARLA MANUELLA CAMPELO GUERRA
QUEIROZ CAMPOS

HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários como medida de empoderamento do paciente do seu próprio tratamento

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de farmacêutica, bacharela em ciências farmacêuticas.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Brandão

Recife

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Campos, Carla Manuella Campelo Guerra Queiroz.
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários como medida de empoderamento do paciente do seu próprio tratamento. / Carla Manuella Campelo Guerra Queiroz Campos. - Recife, 2023.
40 : il., tab.

Orientador(a): Ricardo Brandão
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Farmácia - Bacharelado, 2023.
Inclui referências, apêndices.

1. Atenção farmacêutica . 2. Prescrição de Medicamentos. 3. Acessibilidade. 4. Humanização em saúde . 5. Adesivação . I. Brandão, Ricardo . (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (CCS)

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

Aprovado em: 04/05/2023

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
gov.br
RICARDO BRANDAO
Data: 04/05/2023 12:56:07-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Prof. Dr. Ricardo Brandão
(Presidente e Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Documento assinado digitalmente
gov.br
SILVANA CABRAL MAGGI
Data: 04/05/2023 14:08:16-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profa. Silvana Cabral Maggi
(Examinadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Documento assinado digitalmente
gov.br
JULIANA MARTINS DE FARIAS
Data: 04/05/2023 14:29:35-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Ma. Juliana Martins de Farias
(Examinadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Allyson Esdras da Mota Nascimento
(Suplente)
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

Chegar até aqui não foi fácil contei com o apoio de diversas pessoas, dentre as quais agradeço:

Primeiramente a Deus, que meu proporcionou a vida, me deu oportunidades, força de vontade e coragem para superar todos os desafios que a vida me trouxe ao longo desses quase seis anos.

Ao meu esposo, Leonardo Antônio Leite Nunes, que me incentivou a cada momento, agradeço por todo amor, carinho, paciência e não me deixar desistir ao longo dessa caminhada.

A minha família, principalmente a minha tia, Maria de Fátima Cavalcanti Guerra, e minha avó, Maria Teresa de Jesus Guerra de Queiroz, por todo apoio, amor, paciência e compreensão, porque sem elas não estaria onde eu estou hoje.

Ao Professor Dr. Ricardo Brandão, que aceitou ser meu orientador, pelo apoio, paciência, confiança, orientação e suporte que nessa reta final foi essencial para o fechamento desse trabalho e do meu ciclo.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho.

RESUMO

Os receituários estabelecem um elo entre o prescritor e o paciente, sendo que nem sempre tal conexão ocorre prosperamente, pois a depender de aspectos sociais e políticos a legibilidade informacional da prescrição é prejudicada. A redação das prescrições precisa abraçar o paciente, uma vez que, o maior interessado em compreender a terapêutica que está sendo repassada é o mesmo, ou seja, modelos educativos devem ser elaborados tendo o empoderamento do paciente mediante sua interpretação do tratamento passado como componente central em áreas referentes à atenção farmacêutica e humanização em saúde. O objetivo do presente trabalho é contornar as vulnerabilidades sociais do paciente que normalmente incluem: analfabetismo, polifarmácia, baixa visão, baixa renda, baixa escolaridade e falta de apoio social por meio de uma atenção farmacêutica individualizada. Desta forma, os objetivos do presente trabalho incluem: I. Melhorar o entendimento dos pacientes quanto às receitas prescritas por meio de estratégias ilustrativas; II. Facilitar a adesão ao tratamento prescrito; III. Diminuir a quantidade de erros cometidos pelo paciente ao longo do tratamento; IV. Instituir a relevância da presença do farmacêutico junto ao paciente quanto a interpretação do tratamento medicamentoso prescrito. A referida pesquisa foi realizada por meio do desenvolvimento de adesivos em papéis destinados a serem colados nas prescrições médicas por farmacêuticos em drogarias no momento de dispensação do medicamento em que ocorre a explicação ao paciente de como a terapêutica deve proceder. A proposta conseguiu desenvolver um total de 10 cartelas disponíveis em formato PDF, no qual cada cartela possui um título em específico condizente com o que pretende representar, por exemplo: Enumeração, Faixa Etária, Relativo a Horas, Alvo medicamentoso, Forma Farmacêutica, Via de Administração, Relativo a alimentação, Guardando o remédio e Adversidades. O enfrentamento dessa problemática tendo em vista a adesivação dos receituários fomenta uma maior adesão ao tratamento terapêutico, empoderamento do paciente, uma vez que o mesmo passa a ter conhecimento sobre como deve ocorrer a terapêutica, estabelecimento da importância do farmacêutico no momento de dispensação, e inclusive, redução do número de erros quanto a administração de medicamentos.

Palavras-chave: acessibilidade. saúde. prescrição

ABSTRACT

The prescriptions establish a link between the prescriber and the patient, and this connection does not always occur successfully, because depending on social and political aspects, the informational readability of the prescription is impaired. The writing of prescriptions needs to embrace the patient, since the person most interested in understanding the therapy that is being passed on is the same, that is, educational models must be elaborated with the empowerment of the patient through his interpretation of the past treatment as a central component in areas related to pharmaceutical care and humanization in health. The aim of this study is to avoid the patient's social vulnerabilities, which usually include: illiteracy, polypharmacy, low vision, low income, low education and lack of social support through individualized pharmaceutical care. While, the specific objectives include: I. Improve patients' understanding of prescribed prescriptions through illustrative strategies; II. Facilitate adherence to prescribed treatment; III. Decrease the amount of errors made by the patient throughout the treatment; 4. Instituting the therapy of the presence of the pharmacist with the patient regarding the interpretation of the prescribed drug treatment. This research was carried out through the development of stickers on paper intended to be pasted on medical prescriptions by pharmacists in drugstores at the time of drug dispensing, in which the patient is explained how the therapy should proceed. The proposal managed to develop a total of 10 cards available in PDF format, in which each card has a specific title consistent with what it intends to represent, for example: Enumeration: A - Numbers in a model of fingers on the hand B - Numbers in a model of Arabic numerals, Age Group, Relative to Hours, Medication Target, Pharmaceutical Form, Route of Administration, Relative to Food, Saving the medication and Adversities. Facing this problem in view of the adhesiveness of prescriptions encourages greater adherence to therapeutic treatment, empowerment of the patient, since he becomes aware of how the therapy should occur, establishing the importance of the pharmacist at the time of dispensing, and including a reduction in the number of errors regarding drug administration.

Keywords: accessibility. health. prescription

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 01 — Publicações em periódicos indexados até 28/12/2022 abordando o tema 'pharmaceutical care' na base de dados MedLine/Pubmed 13

Figura 01 — Modelos de receituários médicos 15

Figura 02 — Exemplo de receituário médico adaptado às condições do paciente 17

Figura 03 — Mapa mental em humanização em saúde 18

Figura 04 — Representação da metodologia aplicada no desenvolvimento das cartelas de adesivos. 19

Figura 05 — Logomarca do software PENUP 20

Figura 06 — Modelo de cartela de adesivos 24

Figura 07 — Cartela de Adesivos: enumeração 25

Figura 08 — Cartela de Adesivos: Faixa etária 25

Figura 09 — Cartela de Adesivos: Relativo a horas 26

Figura 10 — Cartela de Adesivos: Alvo Medicamentoso 27

Figura 11 — Cartela de Adesivos: Forma Farmacêutica 28

Figura 12 — Cartela de Adesivos: Via de Administração 28

Figura 13 — Cartela de Adesivos: Relativo a alimentação 29

Figura 14 — Cartela de Adesivos: Guardando o remédio 30

Figura 15 — Cartela de Adesivos: Adversidades 30

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 — Dificuldades mencionadas por farmacêuticos para atuar junto aos usuários de farmácias. Jundiaí-SP, 2004 14

Tabela 02 — Fatores citados como elementos de elegibilidade informacional 21

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 10
2. OBJETIVOS 12
2.1 GERAL 12
2.2 ESPECÍFICO 12
3. REFERENCIAL TEÓRICO 13
3.1 ATENÇÃO FARMACÊUTICA 13
3.2 PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS 15
3.3 HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE 18
4. METODOLOGIA 19
4.1 PENUP 20
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO 21
6. CONCLUSÃO 31

REFERÊNCIAS 32

APÊNDICE A - Enumeração (Modelo A) 35
APÊNDICE B - Enumeração (Modelo B) 35
APÊNDICE C - Faixa Etária 36
APÊNDICE D - Relativo a horas 36
APÊNDICE E - Alvo Medicamentoso 37
APÊNDICE F - Forma Farmacêutica 37
APÊNDICE G - Vias de Administração 38
APÊNDICE H - Relativo a alimentação 38
APÊNDICE I - Guardando o remédio 39
APÊNDICE J - Adversidades 39

1. INTRODUÇÃO

Os medicamentos são, desde 1995, o primeiro agente de intoxicação humana no país (Icict/Fiocruz, 1995-2004). Para se ter idéia, apenas em 2004 foram notificados 23.700 casos. São 65 casos diários de intoxicação por medicamento: um caso a cada 24 minutos oficialmente registrados apenas no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, as orientações sobre medicamentos fornecidas aos pacientes são fundamentais para o sucesso do tratamento, uma vez que a ausência delas é uma das principais causas do uso incorreto dos medicamentos (OENNING et al.,2011).

Atualmente, a prescrição de medicamentos é vista como atividade obrigatória, como se a consulta não fosse completa sem a prescrição dada ao final. Conforme a banalização das prescrições, maior a quantidade de erros e, sabe-se que tais erros podem decorrer de prescrições ambíguas, ilegíveis ou incompletas, ocasionando sérios danos ao paciente (VALADÃO et al., 2009).

Os receituários estabelecem um elo entre o prescritor e o paciente, sendo que nem sempre tal conexão ocorre prosperamente, pois a depender de aspectos sociais e políticos a legibilidade informacional da prescrição é prejudicada (DA SILVA et al., 2017). A redação das prescrições precisa abraçar o paciente, uma vez que, o maior interessado em compreender a terapêutica que está sendo repassada é o mesmo, ou seja, modelos educativos devem ser elaborados tendo o empoderamento do paciente mediante sua interpretação do tratamento passado como componente central em áreas referentes à atenção farmacêutica e humanização em saúde (PEREIRA; LEÃO, 2021) (ROSA JUNIOR et al., 2014).

A elaboração de métodos que modernizem os receituários é uma temática recente, porém que já conta com exemplos documentados. Em projeto de mestrado empreendido em 2018 na Universidade de Brasília (UnB) por Estêvão Cubas Rolim denominado “validação de modelo visual de receituário para melhoria de adesão a tratamento medicamentoso para hipertensão por usuários com baixa escolaridade”. A dissertação busca contornar a dificuldade de leitura e discernimento de terapia da população se propondo a uma otimização do processo de prescrição somando a receita padrão uma tabela de horário de medicamentos separada por períodos do dia identificados por cores.

A importância deste estudo se dá pela existência de erros durante a interpretação da prescrição devido às vulnerabilidades sociais do paciente que

normalmente incluem: analfabetismo, polifarmácia, baixa visão, baixa renda, baixa escolaridade e falta de apoio social por meio de uma atenção farmacêutica individualizada.

A relevância da pesquisa se justifica por estimular o progresso de novas metodologias educacionais ao paciente e novas formas do profissional da saúde estabelecer seu contato em uma linguagem acessível. Embora seja uma temática relevante, nem sempre é o foco para medidas de intervenção.

A referida pesquisa foi realizada por meio do desenvolvimento de modelos visuais (adesivos em papéis) destinados a serem colados nas prescrições médicas por farmacêuticos em drogarias no momento de dispensação do medicamento em que ocorre a explicação ao paciente de como a terapêutica deve proceder. Nessa perspectiva, a partir de artigos que procuraram elencar quais os comandos (horário, via de administração, forma farmacêutica, posologia, contraindicações entre outros) presentes nos receituários médicos que não eram compreendidos pelo paciente, o que ocorreu foi que desenhos de fácil compreensão foram criados a partir do software PENUP com a intenção de diminuir a incompreensão do paciente.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

O objetivo do presente trabalho é contornar as vulnerabilidades sociais do paciente que normalmente incluem: analfabetismo, polifarmácia, baixa visão, baixa renda, baixa escolaridade e falta de apoio social por meio de uma atenção farmacêutica individualizada. Em outras palavras, propor e desenvolver estratégias visuais para que os pacientes compreendam a prescrição de medicamentos das receitas médicas.

2.2 ESPECÍFICO

I. Melhorar o entendimento dos pacientes quanto as receitas prescritas por meio de estratégias ilustrativas;

II. Facilitar a adesão ao tratamento prescrito;

III. Diminuir a quantidade de erros cometidos pelo paciente ao longo do tratamento;

IV. Instituir a relevância da presença do farmacêutico junto ao paciente quanto a interpretação do tratamento medicamentoso prescrito.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

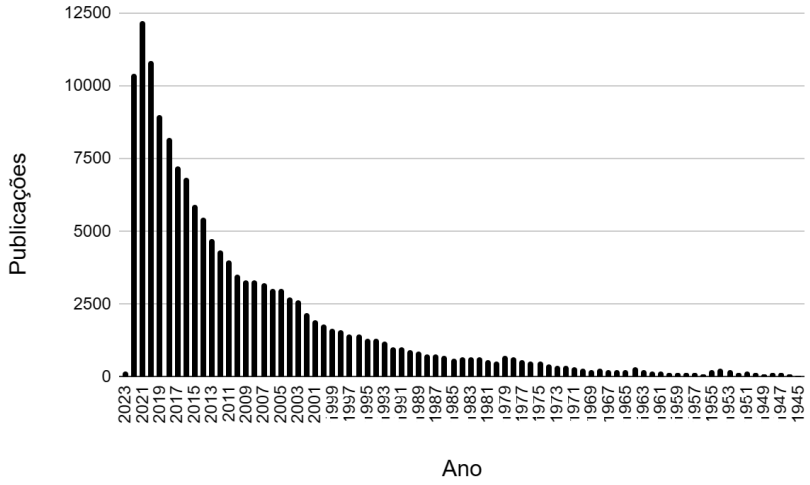
3.1 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

O conceito proposto em 1990, por Hepler e Strand define a atenção farmacêutica como uma forma responsável de prover a farmacoterapia, sempre considerando, prioritariamente, os resultados que devem ser alcançados, de modo a influir de maneira decisiva na melhor qualidade de vida do paciente (HEPLER & STRAND, 1990).

Nesse momento, o farmacêutico se viu obrigado a refletir sobre seu papel enquanto profissional de saúde e se modernizar para que não fosse limitado a um simples vendedor de medicamentos. Nesse ínterim, movimentos cunhados para redefinir o campo de atuação farmacêutica foram levantados, como é o caso da ação denominada “farmácia clínica”. O rearranjo não se restringiu a área hospitalar e a equipe de saúde, de modo que, “a atenção farmacêutica” surgiu como resposta a investida de aproximar o paciente do farmacêutico como um profissional capacitado a lidar com suas demandas terapêuticas (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Por meio de busca realizada em 28/12/2022, na base de dados MedLine/Pubmed (www.ncbi.nlm.nih.gov/ PubMed), cruzando as palavras-chave “Pharmaceutical Care” e a quantidade de artigos por ano de publicação, foram apresentados números que demonstram o quanto a atenção farmacêutica é um assunto de repercussão recente na literatura (Gráfico 1).

GRÁFICO 1 - Publicações em periódicos indexados até 28/12/2022 abordando o tema 'pharmaceutical care' na base de dados MedLine/Pubmed



Fonte: Elaboração Própria (2022)

Nessa “linha de tempo” é demonstrado como a assistência farmacêutica tornou-se um assunto propriamente numeroso nos bancos de pesquisa em anos mais recentes. Em outras palavras, é importante apontar como no passado a “atenção farmacêutica” encontrava-se em um rol de baixa importância podendo suscitar um quadro em que o conhecimento clínico multidisciplinar na área da farmácia não estivesse bem estruturado.

A atenção farmacêutica não é restrita ao ambiente hospitalar ou ao universo acadêmico, sendo plausível ser aplicada em drogarias, embora seja uma atividade que demanda estratégia, pois é uma ação que terá que enfrentar obstáculos quanto ao ambiente de trabalho, aos usuários e ao próprio profissional. Esses impasses estão melhor elencados na tabela 1 (FARINA; ROMANO-LIEBER, 2009).

Tabela 1 - Dificuldades mencionadas por farmacêuticos para atuar junto aos usuários de farmácias. Jundiaí-SP, 2004

Dificuldades relacionadas			Nº	%
Ao ambiente de trabalho	Falta de	tempo	32	38,6
		apoio	17	20,5
		computador ou *software*	6	7,2
		dinheiro	4	4,8
		material	3	3,6
		funcionários	3	3,6
		local apropriado	3	3,6
		telefone	1	1,2
		estrutura de gerência	1	1,2
	Relacionamento com os demais recursos humanos		4	4,8
	Situação comercial		2	2,4
	Seguir padrão da rede		2	2,4
	Concorrência		1	1,2
	Mostrar viabilidade do trabalho		1	1,2
Aos usuários	Falta de	interesse	14	16,9
		confiança e de conhecimento do trabalho do farmacêutico	12	14,5
		entendimento ou aceitação do trabalho	4	4,8
		dados para acompanhamento	3	3,6
	Busca por preços		3	3,6
Ao profissional	Falta de	conhecimento	10	12,0
		iniciativa	4	4,8
		experiência	3	3,6
		integração entre os profissionais	2	2,4
		paciência	1	1,2
Não tem dificuldade			4	4,8
Outras*			3	3,6

* Falta de legislação específica, publicidade de medicamentos, consumo induzido.

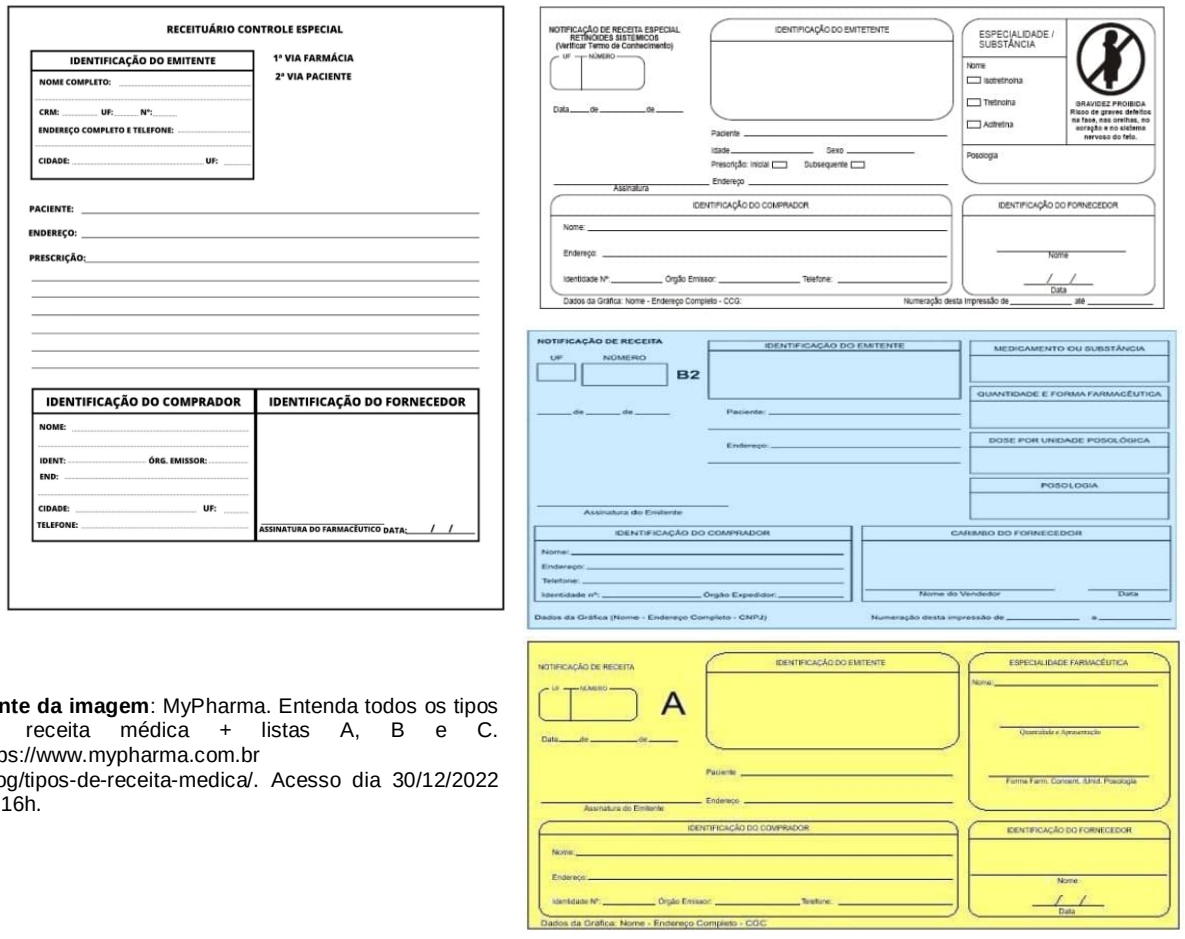
Fonte: FARINA, Simone Sena; ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana. Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança?. Saúde e sociedade, v. 18, p. 7-18, 2009.

A existência de contratempos na execução da atenção farmacêutica em estabelecimentos comerciais de venda de medicamentos e produtos de higiene não devem ser ignorados e sim estudados para que medidas de intervenção objetivas sejam elaboradas de maneira a contornar as dificuldades apontadas.

3.2 PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Os medicamentos são itens essenciais no decorrer de um tratamento paliativo, sintomático, curativo ou profilático e o sucesso da prescrição não depende unicamente da anamnese e sim de um conjunto multifatorial de aspectos que têm o paciente como protagonista. Inicialmente é importante definir a prescrição como um instrumento de comunicação entre médico, farmacêutico, enfermeiro, cuidador e paciente que possui modelos e tipos em seu estilo padrão como é representado na figura 1.

Figura 1 - Modelos de receituários médicos



Fonte da imagem: MyPharma. Entenda todos os tipos de receita médica + listas A, B e C. https://www.mypharma.com.br /blog/tipos-de-receita-medica/. Acesso dia 30/12/2022 às 16h.

A questão é que o receituário médico é um documento físico do elo que conecta o prescritor e o paciente e representa bem como ocorreu o processo de comunicação entre ambas as partes. Ou seja, uma prescrição bem elaborada simboliza que a consulta se propôs a cumprir seu objetivo de amenizar qualquer moléstia sofrida pelo paciente.

Por outro lado, uma prescrição incompreensível espelha um atendimento médico não empático o suficiente para acolher o enfermo e capaz de se tornar uma situação desfavorável ao ponto de causar efeitos nocivos.

Em um estudo realizado no Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará no ano de 2011, foram encontradas abreviaturas para a via de administração, posologia, forma farmacêutica e nome do medicamento, o que contribui para uma prescrição confusa que representa um empecilho na adesão ao tratamento (NÉRI et al., 2011). Em outro estudo realizado no estado de Santa Catarina em postos de saúde da cidade de Tubarão no ano de 2008 foi expresso como a compreensão dos acompanhantes de pacientes pediátricos foi prejudicada por caligrafia inadequada, utilização de siglas e abreviatura e analfabetismo, além da possível compreensão equivocada da receita (DEMATHÉ; CUNHA, 2008).

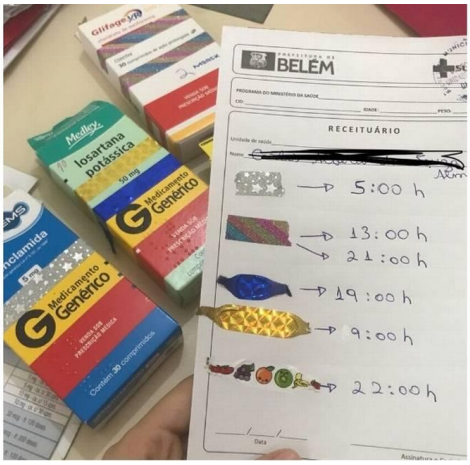
> *Em depoimentos transcritos de pacientes é possível perceber a falta de uma boa comunicação entre o prescritor e o paciente/acompanhante: "Não entendi o nome, mas geralmente a gente não entende a letra deles. Não perguntei, porque na farmácia eles dizem". "Letra de médico é difícil. Ás vezes na farmácia eles dão remédio errado! Isso aí tu não se preocupa; já estamos acostumados". "Pra ler tá brabo! Ele é outro que escreve tudo... não dá pra entender nada". "Esse último é pomada, é pra passar até melhorar, né?!" (na receita médica: Salsep para uso nasal). "Eu não sei ler, mas ele deu dipirona se tiver febre, doze gotas de seis em seis horas. O outro é creme, que é pra passar no rosto uma vez por dia. O outro é xarope para tosse que é para eu dar... não lembro".*
>
> *DEMATHÉ, Thiago; CUNHA, Luissaulo. Compreensão, pelos acompanhantes, do conteúdo da receita médica nos atendimentos pediátricos em postos de saúde. ACM arq. catarin. Med, v. 37, n. 2, 2008.*

A pertinência e importância das prescrições é tamanha que existem normas legais que determinam que as receitas devem possuir como características terem: legibilidade e possuir linguagem inteligível (PEREIRA; LEÃO, 2021).

A título de exemplo, alguns dos códigos relativos a tal temática são a Lei Federal nº 5.991/73, determinação relativa ao controle sanitário do comércio de medicamentos, Decreto nº 3.181/1999, especifica sobre a Vigilância Sanitária, RDC n° 44/2009 define as Boas Práticas em Drogarias e a Resolução nº 357/2001 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), que elenca o regulamento das Boas Práticas em Farmácia (PEREIRA; LEÃO, 2021). Embora exista um arcabouço jurídico sobre a importância da nitidez da terapêutica prescrita, a frequente dificuldade por parte do paciente em compreender o que está sendo repassado reflete que o profissional da saúde não está conseguindo passar sua mensagem (DA SILVA et al., 2017) (DEMATHÉ; CUNHA, 2008) (NÉRI et al., 2011).

O movimento de humanização em saúde e atenção farmacêutica propõem um tratamento que não ignore as características individuais do paciente de modo que, o analfabetismo, baixa escolaridade, baixa visão, entre outras situações, devem ser consideradas quando um receituário médico é entregue. Modelos expostos publicamente que preocupam-se com a interpretação do paciente de seu próprio tratamento já existem (figura 2) e servem de base para o surgimento de novos modelos.

Figura 2 - Exemplo de receituário médico adaptado às condições do paciente

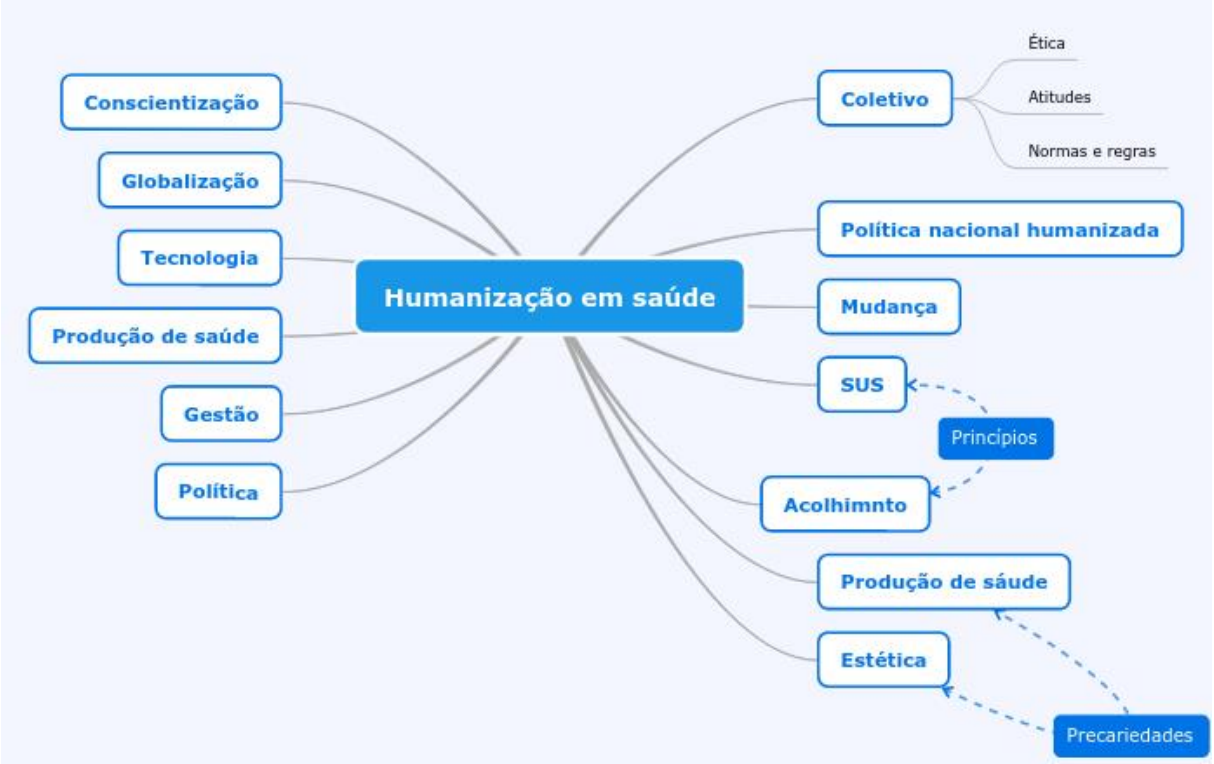


Fonte da imagem: O GLOBO. Médica adapta receita para paciente analfabeto e foto viraliza na internet. Brasil. https://oglobo.globo.com/brasil/medica-adapta-receita-para-paciente-analfabeto-foto-viraliza-na-internet-23042427. Acesso dia 30/12/2022 às 17h

3.3 HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

O avanço tecnológico instaurado pelo século XXI marca um período em que os profissionais da saúde se voltaram para a vulnerabilidade do paciente repensando seu ‘modus operandi’ mediante a assistência médica. A humanização é um movimento que requer um tratamento que atenda a condição humana sem fomentar uma situação de desprezo ou ignorância para as particularidades do paciente (SIMÕES et al., 2007). O processo de humanizar é transpassar a padronização das consultas impedindo o processo de rigidez nas relações e distanciamento afetivo do profissional de saúde para com o paciente. A humanização também refere-se a um assunto interligado a uma gama de contextos que vão além da medicina considerando que é um tema que se conecta a fatores sociais (globalização, tecnologia, senso coletivo, ideia de acolhimento), assim como, fatores econômicos e políticos (gestão, no caso do Brasil, o Sistema Único de Saúde) como expresso em forma de mapa mental na figura 3 (REIS; MARAZINA; GALLO, 2004).

Figura 3 - Mapa mental em humanização em saúde

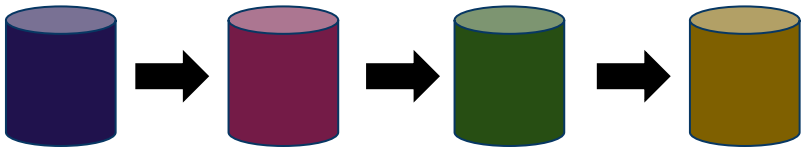


Fonte: LEMOS, Mirella (2021). Humanização em saúde - Mind Map (mindomo.com) Disponível em <https://www.mindomo.com/pt/mindmap/humanizacao-em-saude-ac7138a835b44e7791fe4a0f7640430d>. Acesso em 01/01/2023 às 18h.

4. METODOLOGIA

A referida pesquisa foi realizada por meio do desenvolvimento de modelos visuais (adesivos em papéis) destinados a serem colados nas prescrições médicas por farmacêuticos em drogarias ou estabelecimentos comerciais similares no momento de dispensação do medicamento em que ocorre a explicação ao paciente de como a terapêutica deve proceder. Nessa perspectiva, a partir de artigos que procuraram elencar comandos (horário, via de administração, forma farmacêutica, posologia, indicação terapêutica, contra indicações entre outros) presentes nos receituários médicos que não eram compreendidos pelo paciente, o que ocorreu foi que desenhos de fácil compreensão foram criados a partir do software PENUP com a intenção de diminuir a incompreensão do paciente do seu próprio tratamento ao facilitar a adesão da terapêutica.

Figura 4 - Representação da metodologia aplicada no desenvolvimento das cartelas de adesivos.



1) coleta de pesquisas e referências; 2) tabulação de dados e análise; 3) elaboração de adesivos pelo PENUP; 4) cartelas de adesivos em PDF/ PNG.

Fonte da imagem: Elaboração própria (2022)

O estudo seguiu as etapas conforme ilustrado na figura 4:

1) coleta de pesquisas e referências que identificassem quais comandos presentes nas prescrições são mais incompreendidas pelos pacientes; 2) tabulação de dados e análise dos obstáculos encontrados; 3) elaboração de adesivos tendo em vista os dados elencados pelo software PENUP; 4) vinculação das cartelas de adesivos no formato PDF de modo gratuito em plataformas da internet disponíveis para qualquer profissional da saúde interessado.

4.1 PENUP

Figura 5 - Logomarca do software PENUP

Fonte da imagem: Elaboração própria (2022)

Trata-se de um aplicativo (Figura 5) disponibilizado gratuitamente criado por Copyright© 1995-2022 SAMSUNG que possui como número de identificação 9MVFWM67008Z no qual é possível desenvolver desenhos em alta qualidade, além das opções de compartilhar a arte desenvolvida em rede social vinculada ao aplicativo, o que facilita a difusão das cartelas criadas. O programa também permite o download do arquivo.

Em página oficial do Microsoft é descrito os principais recursos

> *– Desenhar: qualquer pessoa pode desenhar facilmente – Colorir: divirta-se colorindo lindos e variados desenhos – Desenhar ao vivo: assista a vídeos de imagens e trace sobre elas para melhorar suas habilidades de desenho – Desenhar fotos: use fotos para desenhar imagens – Popular: desfrute de obras populares e compartilhe seus desenhos em tempo real – Desenhar comentários: use desenhos para se comunicar com outras pessoas de forma divertida.*
>
> *Aplicativos Microsoft: PENUP. Disponível em* <https://apps.microsoft.com/store/detail/penup/9MVFWM67008Z?hl=pt-br&gl=br>. Acesso 01/01/2023 às 17h.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados permite inferir quais elementos podem ser taxados como fatores de risco para a compreensão dos receituários e por consequência quais informações devem ser reformuladas para facilitar o entendimento das mesmas quanto a terapêutica passada. A recorrência dos fatores de risco citados na literatura pode ser uma informação consultada na tabela 2.

Tabela 2 - Fatores citados como elementos de elegibilidade informacional

Fatores de Risco	Referências
Posologia, Horário, Duração do tratamento, Abreviações	ROSA JUNIOR, Anselmo José; SANTOS, Daniela Aparecida dos; SILVA, Valdemir Eustáquio da. Avaliação da ocorrência de erros e ilegibilidade em prescrições médicas de drogarias em três municípios do Vale Do Paraíba. 2014.
Posologia, Horário, Caligrafia, Nome do medicamento	DA SILVA, Dariênio Xavier et al. Legibilidade informacional: análise da clareza na apresentação das informações em receituários médicos. Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação, v. 13, p. 465-481, 2017.
Caligrafia, Abreviatura, Anafalbetismo, Indicação Terapêutica, Baixa Escolaridade, Via de administração, Posologia, Forma farmacêutica	DEMATHÉ, Thiago; CUNHA, Luissaulo. Compreensão, pelos acompanhantes, do conteúdo da receita médica nos atendimentos pediátricos em postos de saúde. ACM arq. catarin. Med, v. 37, n. 2, 2008.
Caligrafia, Forma farmacêutica, Posologia, Via de administração, Nome do medicamento	NÉRI, Eugenie Desiree Rabelo et al. Erros de prescrição de medicamentos em um hospital brasileiro. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 57, p. 306-314, 2011.
Posologia, Contraindicação, Forma farmacêutica Concentração, Via de administração, Caligrafia, Abreviatura	PEREIRA, Laís Jhennifer Lima; LEÃO, Kemile Albuquerque. Avaliação da redação de prescrições médicas em uma drogaria na cidade de Ponte Nova–MG. SAÚDE DINÂMICA, v. 3, n. 1, p. 49-57, 2021.

Baixa visão, Baixa Escolaridade, Polifarmácia, Forma Farmacêutica,	ROLIM, Estêvão Cubas. Validação de modelo visual de receituário para melhoria de adesão a tratamento medicamentoso para hipertensão por usuários com baixa escolaridade. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília (UnB), 2018.
Caligrafia, Indicação Terapêutica, Posologia, Concentração, Via de administração, Interações	SILVA, Aline Melo Santos. Erros de prescrição médica de pacientes hospitalizados. Einstein (São Paulo), v. 7, n. 3, p. 290-4, 2009.
Forma farmacêutica, Concentração, Abreviatura, Via de administração, Posologia, Nome do medicamento, Caligrafia	AGUIAR, Geysa; DA SILVA, Lourival Alves; FERREIRA, Marco Antônio Magalhães. Ilegibilidade e ausência de informação nas prescrições médicas: fatores de risco relacionados a erros de medicação. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 19, n. 2, p. 0, 2006.
Caligrafia, Dose, Nome do medicamento	BOHOMOL, Elena; RAMOS, Lais Helena. Erros de medicação–causas e fatores desencadeantes sob a ótica da equipe de enfermagem. Acta Paul Enferm., v. 16, n. 2, p. 41-48, 2003.
Dose	GIMENES, Fernanda Raphael Escobar et al. Segurança do paciente na terapêutica medicamentosa e a influência da prescrição médica nos erros de dose. Revista latino-americana de Enfermagem, v. 18, p. 1055-1061, 2010.
Dosagem, Forma farmacêutica, Abreviaturas, Concentração, Caligrafia, Via de administração	JACOBSEN, THIELY FERNANDES; MUSSI, MIRIAM MOREIRA; SILVEIRA, MARYSABEL PINTO TELIS. Análise de erros de prescrição em um hospital da região sul do Brasil. Revista brasileira de farmácia hospitalar e serviços de saúde, v. 6, n. 3, 2015.

Fonte: Elaboração própria (2022)

Embora, fatores como “efeitos adversos”, "contraindicações" e “relação com a comida”, entre outros, como o local de armazenamento do medicamento, não sejam algo mencionado com frequência nas referências tidas como base para o desenvolvimento dos adesivos, foi creditado que a inclusão desses elementos como fatores de risco seriam um ganho para a compreensão dos medicamentos repassados ao paciente e assim modelos visuais foram desenvolvidos quanto a essa temática em especial.

Isto é, o farmacêutico no momento da prescrição precisa refletir se é necessário indicar os elementos e quais fatores de risco vão precisar passar uma explicação mais detalhada. Enquanto que, a determinação de quais fatores serão contornados está exemplificado na tabela 2, assim como, o detalhamento das medidas de intervenção de como irá ocorrer a reformulação desses elementos tendo em vista a ideia de facilitar o entendimento

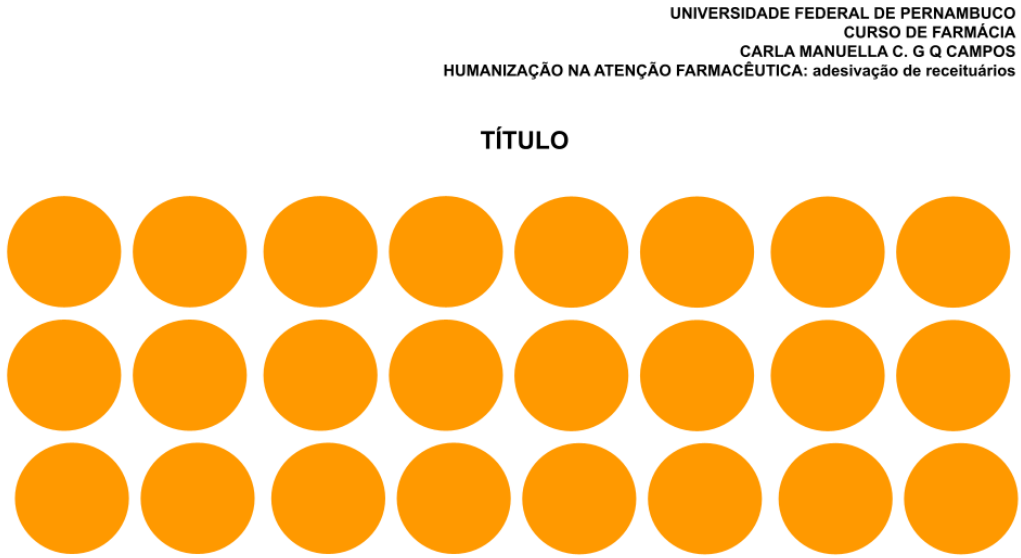
Os fatores de risco comprometedores da elegibilidade informacional considerando situações de baixa visão, baixa escolaridade e polifarmácia tidos para serem reformulados por meio dos adesivos foram:

I. Horário
II. Faixa Etária
III. Forma Farmacêutica
IV. Via de Administração
V. Indicação Terapêutica
VI. Relação com a comida
VII. Contraindicações
VIII. Efeitos Colaterais
IX. Local de Armazenamento

A partir dos fatores de risco foi possível realizar uma espécie de agrupamento em cerca de 10 tabelas de adesivos. Cada tabela recebeu um título para facilitar na hora do farmacêutico ou farmacêutica fazer o atendimento ao precisar utilizar no balcão.

É importante otimizar todo o processo de adesivação dos receituários, afinal, um profissional farmacêutico em estabelecimentos comerciais nem sempre possui unicamente a atribuição de oferecer assistência farmacêutica, assim, é preciso que a explicação com os adesivos não seja um procedimento penoso ou complicado tanto para o paciente quanto para o farmacêutico. O modelo da cartela dos adesivos encontra-se esquematizado abaixo na figura 6, chegando a variar em questão dos títulos e nos desenhos desenvolvidos.

Figura 6 - Modelo de cartela de adesivos



Fonte da imagem: Elaboração própria (2023)

Ao desenvolver o design dos desenhos uma das ações exercidas foi procurar ter conhecimento sobre a psicologia das cores. Por fim, as tonalidades escolhidas foram preto propriamente para o desenho e laranja para o plano de fundo. A escolha se baseou no fato que a sensação de laranja é favoravelmente atrelado com um momento de sociabilidade, o que deve acontecer entre a conversa entre o farmacêutico e o paciente,enquanto que preto é passa segurança (NOGUEIRA et al., 2014).

Os títulos das cartelas podem ser conferidos abaixo :

1. Enumeração:

   A - Números em modelo de dedos na mão,
   B - Números em modelo de algarismos arábicos

2. Faixa Etária
3. Relativo a Horas
4. Alvo medicamentoso
5. Forma Farmacêutica
6. Via de Administração
7. Relativo a alimentação
8. Guardando o remédio
9. Adversidades

A enumeração é importante especialmente para terapêuticas que envolvem polifarmácia, a utilização de números para chamar a atenção para a posologia do tratamento, ou ainda, qualquer situação em que seja necessário no receituário apontar algum número. Foi desenvolvido dois modelos, conforme figura 7, o estilo A que fornece os número de 1 a 10 pela quantidade de dedos em mãos e o estilo B que fornece também os números de 1 a 10, sendo que como algarismos arábicos.

Figura 7 - Cartela de Adesivos: enumeração

A - Números em modelo de dedos na mão

B - Números em modelo de algarismos arábicos

Fonte da imagem: Elaboração própria (2023)

A indicação da faixa etária é importante especialmente para quem tem crianças em casa, a utilização de medicamentos de adultos em crianças pode causar intoxicação, visto que a quantidade de droga para eles é maior do que a adequada. Assim, foi desenvolvido um modelo (conforme demonstrado na figura 8) que fornece uma figura da faixa etária adequada para que não haja possível erro na hora da utilização do medicamento.

Conforme Souza et al. (2019), a utilização de medicamento de adultos em crianças pode ser prejudicial à saúde das crianças, uma vez que as diferenças fisiológicas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas entre adultos e crianças podem alterar a segurança e eficácia dos medicamentos.

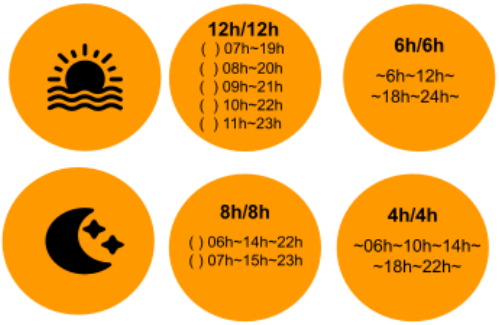
Figura 8 - Cartela de Adesivos: Faixa etária

Fonte da imagem: Elaboração própria (2023)

A indicação da hora é de extrema importância visto que cada medicação tem seu tempo de ação, tempo de meia-vida e seu tempo de eliminação (seu tempo de realizar o papel terapêutico), logo a importância do horário correto deve-se ao efeito do medicamento do organismo, em relação a superdosagem e ao efeito sobre o organismo que é recomendado por médicos. Logo foi desenvolvido uma cartela de adesivos (conforme a figura 9), relativo aos horários.

Segundo Filha et al. (2017), a adesão ao horário de administração de medicamentos é um fator crítico para a eficácia e segurança da terapia medicamentosa, uma vez que a falta de regularidade na administração pode comprometer a absorção, distribuição e eliminação dos medicamentos. Observaram que a falta de adesão ao horário de administração é um problema frequente e multifatorial, relacionado a fatores como falta de informação e educação do paciente, complexidade da terapia medicamentosa, dificuldades de acesso aos medicamentos e falta de apoio familiar e social, o que destacam que a adesão ao horário de administração pode ser aprimorada por meio de intervenções como educação do paciente, monitoramento da terapia medicamentosa e simplificação do regime terapêutico, assim o modelo de adesivo relativo ao horário, se torna mais importante, visto que consegue chamar a atenção para horário do tratamento, ou ainda, qualquer situação em que seja necessário no receituário apontar qualquer turno para tomar a medicação.

Figura 9 - Cartela de Adesivos: Relativo a horas



Fonte da imagem: Elaboração própria (2023)

A indicação do alvo medicamento é especialmente para terapêuticas que envolvem polifarmácia, a utilização de mais de um medicamento pode confundir o paciente e com isso ele pode utilizar de maneira errada, logo se faz necessário a utilização de adesivos (conforme figura 10) para que chame a atenção do paciente para evitar a ingestão de maneira inadequada.

Segundo Santana (2021), a polifarmácia é um problema de saúde pública que afeta principalmente os idosos e pode levar a riscos e impactos na saúde, incluindo reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas e uso inadequado de medicamentos. No qual destaca a importância da utilização de medicamentos em alvo errado também pode levar a riscos e impactos na saúde, como efeitos colaterais, resistência bacteriana e perda de eficácia do tratamento.

Figura 10 - Cartela de Adesivos: Alvo Medicamentoso

Fonte da imagem: Elaboração própria (2023)

A importância da indicação da forma farmacêutica favorece também a utilização correta do medicamento, visto que garante a eficácia do tratamento e não causa danos à saúde, o que garante o bem-estar do paciente. Foi desenvolvido uma cartela de adesivo para facilitar a indicação (conforme figura 11).

Conforme Santana et al. (2019), destaca a importância da atenção farmacêutica pode ser especialmente importante para pacientes idosos, polimedicados ou com condições crônicas de saúde, que são mais propensos a problemas relacionados aos medicamentos. Nesses casos, a atenção farmacêutica pode ajudar a garantir que o paciente receba os medicamentos corretos, na dose

adequada e na forma farmacêutica mais adequada, e com isso a adesivação poderia ser uma das ações dos farmacêuticos.

Figura 11 - Cartela de Adesivos: Forma Farmacêutica

Fonte da imagem: Elaboração própria (2023)

A importância da indicação da via de administração com os adesivos (figura 12) favorece ainda mais a utilização na via correta, sendo crucial para se ter um resultado com eficácia terapêutica e não comprometendo o tratamento, além de não causar danos à saúde, garantindo o bem-estar. Visto que existem várias vias de administração de medicamentos, incluindo oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea, tópica, entre outras, e a escolha da via adequada depende de vários fatores, como a natureza do medicamento, a condição do paciente, a idade do paciente, e a finalidade da terapia.

Segundo Sousa et al. (2016), apresenta a importância de se escolher a via de administração correta para cada medicamento a fim de garantir a eficácia do tratamento e prevenir efeitos adversos. Além disso, destaca a devida importância de uma capacitação dos profissionais de saúde na administração de medicamentos e a necessidade de seguir protocolos de segurança para evitar erros na administração, como a dupla checagem da prescrição médica e da medicação antes de sua administração. Assim, fica evidente a importância que devem ter ao utilizar o medicamento se está na via adequada, logo os adesivos mencionadas, aplicam mais ainda na segurança da informação sobre a via de administração.

Figura 12 - Cartela de Adesivos: Via de Administração

Fonte da imagem: Elaboração própria (2023)

A importância da indicação da alimentação com a utilização de determinado medicamento deve-se à interação entre medicamentos e alimentos, visto que os nutrientes podem interferir modificando as etapas farmacocinéticas (absorção, distribuição, biotransformação e excreção) do medicamento, e ocasionado a não eficácia terapêutica. Foi desenvolvido uma cartela de adesivo, conforme a figura 13, para que chame a atenção do usuário enquanto esteja usando aquela medicação.

Segundo Cheng e Wong (2020), é possível utilizar a modelagem farmacocinética baseada na fisiologia para prever os efeitos da alimentação na absorção de medicamentos orais. Como por exemplo: os alimentos ricos em gordura (salmão, e abacate) podem retardar a absorção de medicamentos hidrofílicos, enquanto alimentos ácidos podem aumentar a absorção de medicamentos que são bases fracas. Assim, alguns alimentos podem afetar a velocidade e a extensão de absorção de medicamentos, o que pode levar a variações na eficácia e na segurança do tratamento.

Figura 13 - Cartela de Adesivos: Relativo a alimentação

Fonte da imagem: Elaboração própria (2023)

A importância da indicação da forma de armazenamento do medicamento de maneira bem visível (pelo adesivo, conforme a figura 14) deve-se à garantia da qualidade dos medicamentos por meio do armazenamento adequado. Visto que a qualidade dos medicamentos está diretamente relacionada com a boa conservação dos medicamentos. Além de ser algo bem estabelecido na bula do medicamento pelas indústrias farmacêuticas para que garanta a sua conservação e sua função farmacológica.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), "O armazenamento adequado é fundamental para garantir a qualidade, a segurança e a eficácia dos produtos de saúde, desde o momento da fabricação até o momento em que são utilizados pelos pacientes" (OMS, 2018, p. 12).

Figura 14 - Cartela de Adesivos: Guardando o remédio

Fonte da imagem: Elaboração própria (2023)

A importância da indicação das adversidades dos medicamentos deve-se principalmente para a segurança do paciente, sendo uma das preocupações primordiais da prática clínica. Os medicamentos podem ter efeitos colaterais que podem ser de leves até reações graves, assim se faz necessária essa forma de identificação com a cartela de adesivo (figura 15) para que os pacientes possam tomar decisões sobre o uso, e se o medicamento está lhe ocasionado algum efeito diferente do que já se é conhecido, além de ser um parâmetro para o paciente avaliar se deve ir ao médico para ajuste de dosagem, ou até trocar.

Segundo Oliveira et al. (2021), verificou-se que é necessário que os profissionais da saúde conscientizem as mulheres sobre a existência de métodos contraceptivos com efeitos colaterais menos intensos, além de ressaltar a importância de levar em consideração as características individuais de cada mulher ao escolher o método adequado, visto que muitas mulheres acabam abandonado o uso devido as adversidades que o medicamento pode trazer.

Figura 15 - Cartela de Adesivos: Adversidades

Fonte da imagem: Elaboração própria (2023)

6. CONCLUSÃO

A proposta conseguiu desenvolver um total de 10 cartelas disponíveis em formato PDF, no qual cada cartela possui um título em específico condizente com o que pretende representar, por exemplo: Enumeração: A - Números em modelo de dedos na mão B - Números em modelo de algarismos arábicos, Faixa Etária, Relativo a Horas, Alvo medicamentoso, Forma Farmacêutica, Via de Administração, Relativo a alimentação, Guardando o remédio e Adversidades.

Os desenhos instituídos na forma de adesivos buscam tornar a saúde mais acessível a qualquer pessoa independente de fatores de risco que possam comprometer a eficácia de sua terapêutica, como é o caso do analfabetismo, semianalfabetismo, baixa visão, baixa escolaridade ou ainda a polifarmácia. A humanização em saúde é um movimento que prega contra normatização da assistência médica como algo rígido e indiferente frente às particularidades de cada paciente.

O enfrentamento dessa problemática tendo em vista a adesivação dos receituários fomenta uma maior adesão ao tratamento terapêutico, empoderamento do paciente, uma vez que o mesmo passa a ter conhecimento sobre como deve ocorrer a terapêutica, estabelecimento da importância do farmacêutico no momento de dispensação, e inclusive, redução do número de erros quanto a administração de medicamentos. Portanto, o modelo de atenção farmacêutica desenvolvido torna como meta a saúde como direito social disponível a todo e qualquer cidadão.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Geysa; DA SILVA, Lourival Alves; FERREIRA, Marco Antônio Magalhães. Ilegibilidade e ausência de informação nas prescrições médicas: fatores de risco relacionados a erros de medicação. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 19, n. 2, p. 0, 2006.

BOHOMOL, Elena; RAMOS, Lais Helena. Erros de medicação–causas e fatores desencadeantes sob a ótica da equipe de enfermagem. Acta Paul Enferm., v. 16, n. 2, p. 41-48, 2003.

CHENG L, Wong H. Food Effects on Oral Drug Absorption: Application of Physiologically-Based Pharmacokinetic Modeling as a Predictive Tool. Pharmaceutics. 2020 Jul 17;12(7):672.

FARINA, Simone Sena; ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana. Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança?. Saúde e sociedade, v. 18, p. 7-18, 2009.

FILHA, Francidalma Soares Sousa Carvalho et al. Cuidados na administração de medicamentos: as responsabilidades dos profissionais de enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 11, n. 2, p. 950-958, 2017.

GIMENES, Fernanda Raphael Escobar et al. Segurança do paciente na terapêutica medicamentosa e a influência da prescrição médica nos erros de dose. Revista latino-americana de Enfermagem, v. 18, p. 1055-1061, 2010.

HEPLER C. D. & STRAND, L. M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. American Journal of Hospital Pharmacy, 47: 533-543, 1990.

INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE (Icict). Fiocruz. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento. Rio de Janeiro: Icict/Fiocruz, 1995-2004. Anual.

REIS, Alberto Olavo Advincula; MARAZINA, Isabel Victoria; GALLO, Paulo Rogério. A humanização na saúde como instância libertadora. Saúde e Sociedade, v. 13, p. 36-43, 2004.

ROSA JUNIOR, Anselmo José; SANTOS, Daniela Aparecida dos; SILVA, Valdemir Eustáquio da. Avaliação da ocorrência de erros e ilegibilidade em prescrições médicas de drogarias em três municípios do Vale Do Paraíba. 2014.

DA SILVA, Dariênio Xavier et al. Legibilidade informacional: análise da clareza na apresentação das informações em receituários médicos. Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação, v. 13, p. 465-481, 2017.

DEMATHÉ, Thiago; CUNHA, Luissaulo. Compreensão, pelos acompanhantes, do

conteúdo da receita médica nos atendimentos pediátricos em postos de saúde. ACM arq. catarin. Med, v. 37, n. 2, 2008.

JACOBSEN, THIELY FERNANDES; MUSSI, MIRIAM MOREIRA; SILVEIRA, MARYSABEL PINTO TELIS. Análise de erros de prescrição em um hospital da região sul do Brasil. Revista brasileira de farmácia hospitalar e serviços de saúde, v. 6, n. 3, 2015.

NÉRI, Eugenie Desiree Rabelo et al. Erros de prescrição de medicamentos em um hospital brasileiro. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 57, p. 306-314, 2011.

NOGUEIRA, Hamilton Garcia et al. O Dogmatismo Na Aplicação Das Cores Em Produtos De Design, 2014.

OENNING, Diony; OLIVEIRA, Bruna Volpato de; BLATT, Carine Raquel. Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 3277-3283, 2011.

OLIVEIRA, Ranna Priscylla Campos; TREVISAN, Márcio. O anticoncepcional hormonal via oral e seus efeitos colaterais para as mulheres. Revista Artigos. Com, v. 28, p. e7507-e7507, 2021.

Organização Mundial da Saúde. (2018). Boas práticas de armazenamento de produtos médicos.

PEREIRA, Laís Jhennifer Lima; LEÃO, Kemile Albuquerque. Avaliação da redação de prescrições médicas em uma drogaria na cidade de Ponte Nova–MG. SAÚDE DINÂMICA, v. 3, n. 1, p. 49-57, 2021.

PEREIRA, Leonardo Régis Leira; FREITAS, Osvaldo de. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. Revista brasileira de ciências farmacêuticas, v. 44, p. 601-612, 2008.

ROLIM, Estêvão Cubas. Validação de modelo visual de receituário para melhoria de adesão a tratamento medicamentoso para hipertensão por usuários com baixa escolaridade. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília (UnB), 2018.

SANTANA, Danubia Pereira Honório et al. A importância da atenção farmacêutica na prevenção de problemas de saúde. Revista de Iniciação Científica e Extensão, v. 2, n. Esp. 1, p. 59-60, 2019.

SANTANA, Pedro. Cuidado farmacêutico em idosos: os riscos da polifarmácia e o acompanhamento farmacoterapêutico na promoção da saúde do idoso. 2021.

SILVA, Aline Melo Santos. Erros de prescrição médica de pacientes hospitalizados. Einstein (São Paulo), v. 7, n. 3, p. 290-4, 2009.

SIMÕES, Ana Lúcia de Assis et al. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 16, p. 439-444, 2007.

SOUSA, C. C. et al. Administração de medicamentos: a importância da escolha correta da via de administração. Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 10, n. 3, p. 1152-1158, 2016.

SOUZA, BDD; BOIATTI, RF; COSTA, DS; SEVERI, JA; VILLANOVA, JCO Preparo e avaliação da qualidade de fracionados em pó contendo captopril para uso pediátrico. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, *[S. l.]*, v. 8, n. 4, 2019.

VALADÃO, A. F.et al. Prescrição médica: um foco nos erros de prescrição. Revista Brasileira de Farmácia, v.90, n. 4 p. 340-3, 2009.

APÊNDICE A - Enumeração (Modelo A)

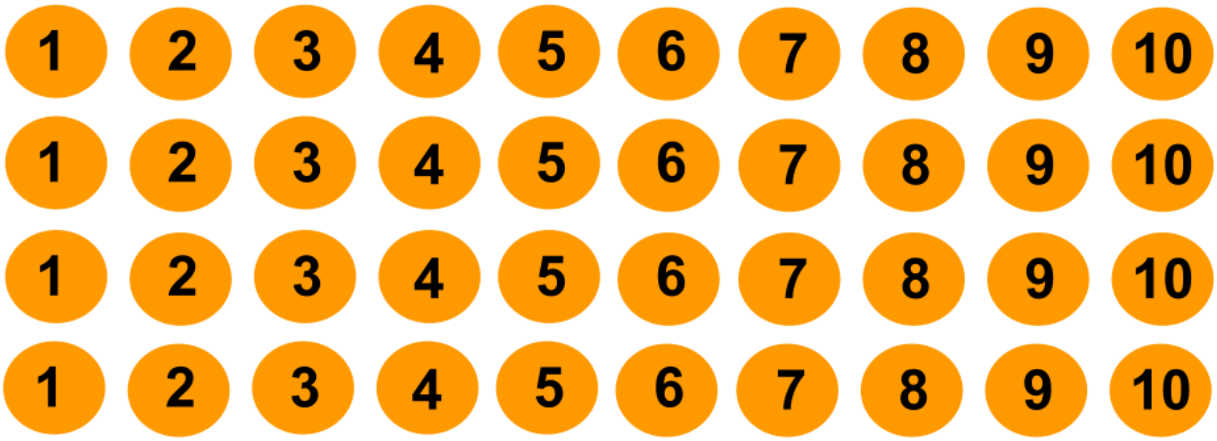
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CURSO DE FARMÁCIA
CARLA MANUELLA C. G Q CAMPOS
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários

ENUMERAÇÃO (MODELO A)

APÊNDICE B - Enumeração (Modelo B)

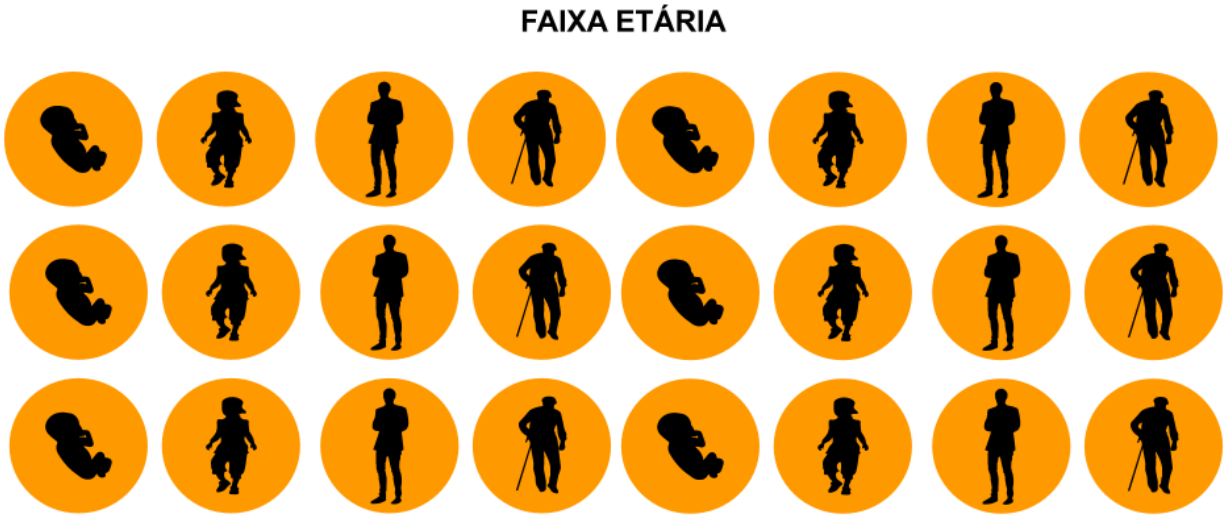
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CURSO DE FARMÁCIA
CARLA MANUELLA C. G Q CAMPOS
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários

ENUMERAÇÃO (MODELO B)



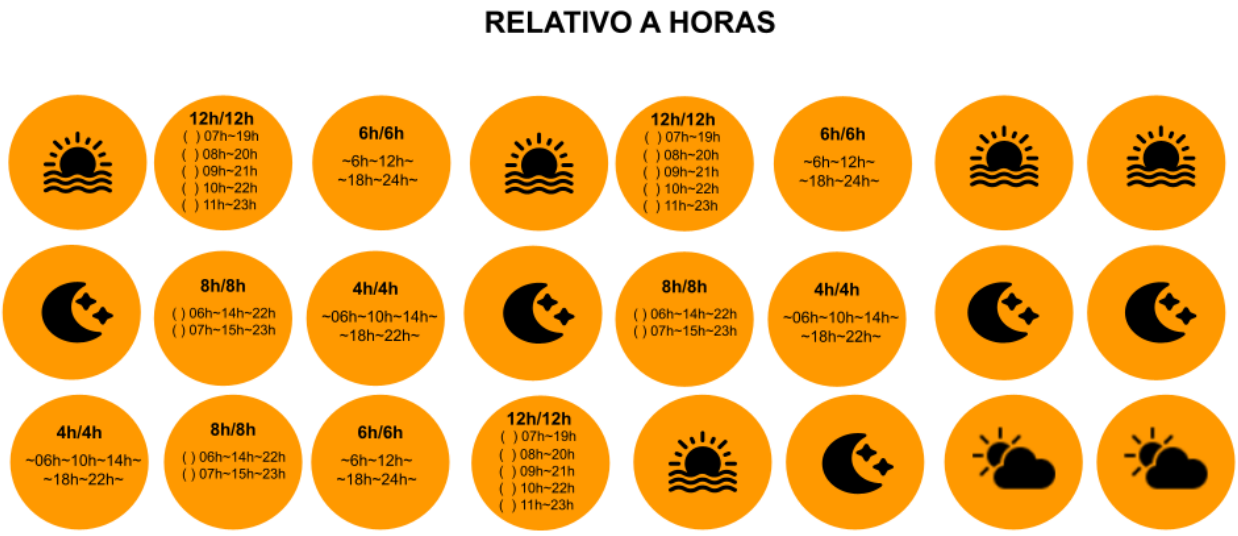
APÊNDICE C - Faixa Etária

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CURSO DE FARMÁCIA
CARLA MANUELLA C. G Q CAMPOS
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários



APÊNDICE D - Relativo a horas

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CURSO DE FARMÁCIA
CARLA MANUELLA C. G Q CAMPOS
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários



APÊNDICE E - Alvo Medicamentoso

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CURSO DE FARMÁCIA
CARLA MANUELLA C. G Q CAMPOS
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários

ALVO MEDICAMENTOSO

APÊNDICE F - Forma Farmacêutica

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CURSO DE FARMÁCIA
CARLA MANUELLA C. G Q CAMPOS
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários

FORMA FARMACÊUTICA

APÊNDICE G - Vias de Administração

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CURSO DE FARMÁCIA
CARLA MANUELLA C. G Q CAMPOS
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários

VIAS DE ADMINISTRAÇÃO

APÊNDICE H - Relativo a alimentação

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CURSO DE FARMÁCIA
CARLA MANUELLA C. G Q CAMPOS
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários

RELATIVO A ALIMENTAÇÃO

APÊNDICE I - Guardando o remédio

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CURSO DE FARMÁCIA
CARLA MANUELLA C. G Q CAMPOS
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários

GUARDANDO O REMÉDIO

APÊNDICE J - Adversidades

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CURSO DE FARMÁCIA
CARLA MANUELLA C. G Q CAMPOS
HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: adesivação de receituários

ADVERSIDADES