



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

GUILHERME HENRIQUE DE MELO FERRES

**A FARMÁCIA MAGISTRAL E O CUIDADO FARMACÊUTICO:  
uma revisão integrativa**

RECIFE  
2024

GUILHERME HENRIQUE DE MELO FERRES

**A FARMÁCIA MAGISTRAL E O CUIDADO FARMACÊUTICO:  
uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina TCC2 como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Graduação em Farmácia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Rosali Maria Ferreira da Silva

RECIFE

2024

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

Ferres, Guilherme Henrique de Melo.

A Farmácia Magistral e o Cuidado Farmacêutico: uma revisão integrativa.  
/ Guilherme Henrique de Melo Ferres. - Recife, 2024.  
44 p. : il., tab.

Orientador(a): Rosali Maria Ferreira da Silva  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Farmácia - Bacharelado, 2024.

1. Farmácia Magistral. 2. Cuidado Farmacêutico. I. Silva, Rosali Maria  
Ferreira da. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**  
**CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**



Aprovada em: 14/03/2024.

**BANCA EXAMINADORA**

**Rosali Maria Ferreira da Silva**

---

Profa. Dra. Rosali Maria Ferreira da Silva  
(Presidente e Orientadora)  
Universidade Federal de Pernambuco

**Alana Mara Calou De Araujo**

---

Dra. Alana Mara Calou de Araújo  
(Examinadora)  
Farmácia Escola Carlos Drummond de Andrade

**Flávia Lúcia Felix Ferreira**

---

Flávia Lúcia Félix Ferreira  
(Examinadora)  
Farmácia de Manipulação Dermatoflora

---

Maria José Cristiane da Silva  
(Suplente)  
Universidade Federal de Pernambuco

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO REITOR**

Prof. Dr. Alfredo Macedo Gomes

**VICE-REITOR**

Prof. Dr. Moacyr Cunha de Araújo Filho

**DIRETOR DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cinthia Kalyne Alves

**CHEFE DO DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Elba Lúcia Cavalcanti de Amorim

**VICE-CHEFE DO DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Danielle Patrícia Cerqueira Macêdo

**COORDENADOR DO CURSO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Profa. Jane Sheila Higino

Dedico este trabalho a minha bisavó, Leocadia Raimunda, por tudo que fez e continua fazendo por mim.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter segurado minha mão e me guiado até aqui.

A minha bisavó Leocadia, por sempre me apoiar de todas as formas possíveis e por ser responsável por quem sou hoje. Por todo incentivo, carinho, conselhos e amor.

A minha mãe e minhas irmãs, por serem partes fundamentais na minha vida, sempre estando ao meu lado, me fazendo companhia, por se orgulharem de mim como filho e como irmão, por me amarem e deixar meus dias mais leves.

A minha tia Ana, por toda motivação e empenho para que eu conseguisse alcançar meus sonhos, sempre acreditando que eu era capaz.

A minha noiva e futura esposa, Maria Eduarda, por ser minha fortaleza, por nunca me deixar cair, por sempre permanecer ao meu lado nos dias mais difíceis, por fazer essa jornada ser mais leve, pelas experiências vividas, pelo seu amor e cuidado por mim e pela nossa eterna cumplicidade.

Ao meu amigo Vinicius, por fazer parte da minha jornada, por sempre me acalantar quando eu precisei, por ter permanecido ao meu lado independente das circunstâncias.

A todos os amigos e colegas que fiz durante a graduação onde levarei todos em meu coração e nas minhas lembranças.

Agradeço especialmente a minha professora e orientadora Dra. Rosali Silva, por todo conhecimento compartilhado durante todos esses anos e pela confiança e apoio nesse projeto. Uma pessoa e profissional ímpar.

## RESUMO

A Farmácia de Manipulação sempre possuiu um papel importante na sociedade desde o século XVI, onde ainda eram denominadas boticas e seus profissionais boticários. O boticário além de suas atribuições como manipulador de medicamentos, também exercia uma função importante, sendo aquele profissional mais próximo da população, ouvindo suas queixas, orientando quanto ao uso de medicações e fazendo acompanhamento do tratamento do paciente, sendo uma forma empírica de exercer o Cuidado Farmacêutico. Tem como definição o Cuidado Farmacêutico a “*ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, centrada no usuário, para promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos*”. A Resolução nº 746/2023 deixa claro que é responsabilidade do farmacêutico magistral informar, aconselhar e orientar de forma escrita ou verbal quanto ao uso racional de medicamentos (URM), quanto à interação com outros medicamentos e alimentos, informações sobre reações adversas e condições de conservação, armazenamento e descarte dos produtos. Diante do exposto, esse trabalho objetivou, por meio de uma revisão integrativa da literatura, sintetizar e agrupar pesquisas e trabalhos que abordam o Cuidado Farmacêutico em Farmácias Magistrais no Brasil, evidenciando o impacto e a importância desta prática no âmbito das Farmácias de Manipulação, como também avaliando o papel do profissional farmacêutico frente a essa problemática contemporânea. Inicialmente foi estabelecida a pergunta de pesquisa e realizadas pesquisas nas bases de dados SciELO, Google Scholar, Periódicos Capes e Biblioteca Virtual em Saúde a partir dos descritores: farmácia magistral, farmácia de manipulação, cuidado farmacêutico e atenção farmacêutica associando por meio do operador booleano AND. Foram encontrados 795 artigos nas bases de dados publicados nos últimos 10 anos. Fez-se a seleção dos estudos com base nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, sendo incluídos oito artigos nesta revisão integrativa. Com os estudos selecionados para compor o trabalho, entende-se que, mesmo tendo estado em local de destaque nos últimos anos, o Cuidado Farmacêutico ainda não é exercido de forma plena, principalmente nas Farmácias de Manipulação. O farmacêutico magistral deve exercer um papel de suma importância no que diz respeito à aplicação da prática do cuidado farmacêutico, fazendo com que o mesmo se torne, e também se veja, como referência na orientação, cumprimento, acompanhamento e monitoramento na terapia medicamentosa, aumentando sua credibilidade e confiabilidade perante o paciente e também a sociedade.

**Palavras-chave:** cuidado farmacêutico; atuação do farmacêutico; relação farmacêutico-paciente; boas práticas de dispensação; farmácia.

## ABSTRACT

Manipulation pharmacies have always played an important role in society since the 16th century when they were still called apothecaries and their professionals were apothecaries. In addition to his duties as a drug handler, the apothecary also played an important role, being the professional closest to the population, listening to their complaints, advising on the use of medication, and monitoring the patient's treatment, being an empirical way of exercising Pharmaceutical Care. Pharmaceutical care is defined as "the integrated action of the pharmacist with the health team, centered on the user, for the promotion, protection, and recovery of health and the prevention of diseases". Resolution 746/2023 makes it clear that it is the magistral pharmacist's responsibility to inform, advise, and provide written or verbal guidance on the rational use of medicines (URM), interaction with other medicines and foodstuffs, information on adverse reactions and conditions of conservation, storage, and disposal of products. Given the above, this study aimed, through an integrative literature review, to synthesize and group together research and studies that address pharmaceutical care in Magistral Pharmacies in Brazil, highlighting the impact and importance of this practice within the scope of Manipulation Pharmacies, as well as evaluating the role of the pharmaceutical professional in the face of this contemporary problem. Initially, the research question was established, and searches were carried out in the SciELO, Google Scholar, Periódicos Capes, and Biblioteca Virtual em Saúde databases using the descriptors: magistral pharmacy, manipulation pharmacy, pharmaceutical care, and pharmaceutical attention, associating them using the Boolean operator AND. A total of 795 articles published in the last 10 years were found in the databases. Studies were selected based on the inclusion and exclusion criteria established, and eight articles were included in this integrative review. From the studies selected for this paper, it can be seen that, even though pharmaceutical care has been in the spotlight in recent years, it is still not fully practiced, especially in compounding pharmacies, even though the compounding pharmacist has an extremely important role to play in applying the practice of pharmaceutical care, making them become, and also see themselves as, a reference in guidance, compliance, follow-up and monitoring of drug therapy, increasing their credibility and reliability in the eyes of patients and society.

**Keywords:** pharmaceutical care; pharmacist performance; pharmacist-patient relationship; good dispensing practices; pharmacy.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> - Processo de Cuidado Farmacêutico .....	22
<b>Figura 2</b> - Fluxograma do processo de seleção dos estudos .....	29
<b>Figura 3</b> - Eixos temáticos .....	31
<b>Figura 4</b> - Diagrama de Venn dos eixos temáticos .....	32

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

<b>Quadro 1</b> - Atribuições farmacêuticas segundo a RDC nº 67/2007 .....	23
<b>Quadro 2</b> - Identificação dos estudos selecionados e incluídos na Revisão Integrativa. .....	29
<b>Tabela 1</b> - Amostra inicial de publicações de acordo com os critérios de busca. ....	28

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Saúde
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CMED	Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
MESH	Títulos de Assuntos Médicos
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PUBMED	National Library of Medicine
PWDT	The Pharmacist's Workup of Drug Therapy
RI	Revisão Integrativa
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
URM	Uso Racional de Medicamentos

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>14</b>
2.1	OBJETIVO GERAL: .....	14
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	14
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
3.1	REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA.....	15
3.1.1	1ª ETAPA: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa .....	16
3.1.2	2ª ETAPA: Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos.....	16
3.1.3	3ª ETAPA: Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados.....	17
3.1.4	4ª ETAPA: Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa .....	17
3.1.5	5ª ETAPA: interpretação dos resultados .....	17
3.1.6	6ª ETAPA: Síntese do conhecimento .....	17
3.2	FARMÁCIA MAGISTRAL .....	18
3.3	CUIDADO FARMACÊUTICO .....	19
3.4	PROFISSIONAL FARMACÊUTICO MAGISTRAL.....	22
<b>4</b>	<b>MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>26</b>
4.1	IDENTIFICAÇÃO DO TEMA E ESTABELECIMENTO DA HIPÓTESE OU QUESTÃO DE PESQUISA.....	26
4.2	ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE ESTUDOS .....	26
4.3	DEFINIÇÃO DAS INFORMAÇÕES A SEREM EXTRAÍDAS DOS ESTUDOS SELECIONADOS.....	27
4.4	AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS .....	27
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>28</b>
5.1	INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS .....	32
5.1.1	Farmácia Magistral .....	32
5.1.2	O Cuidado Farmacêutico.....	33
5.1.3	Papel do Farmacêutico Magistral .....	35
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>38</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>39</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Desde o século XVI, a Farmácia de Manipulação exerce um papel fundamental na sociedade brasileira. Outrora atuando como boticas e seus profissionais chamados de boticários, eram incumbidos de produzir e fornecer medicamentos no Brasil até a profissão do farmacêutico ser devidamente reconhecida e aceita na sociedade. O boticário, além de suas atribuições como manipulador de medicamentos, também exercia uma função importante, sendo aquele profissional mais próximo da população, ouvindo suas queixas, orientando quanto ao uso de medicações e fazendo o acompanhamento do tratamento do paciente (CRF-SP, 2008).

Em 1950, a Farmácia Magistral começou a perder espaço na sociedade com o crescimento da indústria farmacêutica, onde as fórmulas magistrais foram quase completamente substituídas por medicamentos preparados industrialmente com antecedência apresentados em uma embalagem específica. Com isso, o farmacêutico perde seu papel como criador de medicamentos a qual era historicamente conhecido, desaparecendo quase por completo (Pereira; Nascimento, 2011).

Apenas na década de 80, a Farmácia de Manipulação volta a se recuperar e se expandir e conseqüentemente colocando o profissional farmacêutico em evidência mais uma vez (Thomaz, 2001).

Segundo o Panorama Setorial de 2022, publicado pela Anfarmag (Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais), o número de Farmácias de Manipulação no Brasil cresceu 15% em 6 anos. O último dado levantado é de 8.391 Farmácias Magistrais pelo país. Com esse crescimento, o setor magistral brasileiro vem sofrendo grandes mudanças nos últimos anos, com as resoluções editadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), onde assegura a qualidade e segurança dos produtos manipulados e do papel do farmacêutico.

Falando sobre as atribuições do profissional farmacêutico magistral, particularmente sobre o processo de dispensação e cuidado farmacêutico, a Resolução nº 746/2023 publicada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) no Diário Oficial da União, no dia 8 de maio de 2023, deixa claro que é responsabilidade do farmacêutico magistral orientar, aconselhar e informar, seja de forma escrita ou verbal, quanto ao uso racional de medicamentos, como também a interação medicamentosa e informações sobre reações adversas e condições de armazenamento, conservação e descarte dos produtos (Brasil, 2023).

Traçando um paralelo com o passado e o presente, a Farmácia de Manipulação ainda carece de um destaque maior no cuidado farmacêutico. O termo Cuidado Farmacêutico é sinônimo da já conhecida prática da Atenção Farmacêutica que vem sendo adotado por órgãos federais, como o Ministério da Saúde (MS). Tem como definição o cuidado farmacêutico a “*ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, centrada no usuário, para promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos*” (Brasil, 2014; 2016).

Os boticários, antigamente, exerciam a prática do cuidado farmacêutico mesmo que de maneira empírica, beneficiando diretamente a saúde do paciente. Nos dias atuais, as Farmácias Magistrais se limitam quase que inteiramente em atuar apenas produzindo e dispensando fórmulas manipuladas sem qualquer interesse em orientar e acompanhar a farmacoterapia do paciente visando beneficiá-lo. O Cuidado Farmacêutico, pela sua filosofia, responsabiliza este profissional de assegurar que os pacientes obtenham a terapia mais adequada, conveniente e segura (Wiedenmayer *et al.*, 2006).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi realizar uma Revisão Integrativa (RI) da literatura, a fim de sintetizar e agrupar pesquisas e trabalhos que abordam o Cuidado Farmacêutico em Farmácias Magistrais no Brasil, evidenciando o impacto e a importância desta prática no âmbito das Farmácias de Manipulação, como também avaliando o papel do profissional farmacêutico frente a essa problemática contemporânea.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL:

Apresentar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a prática do Cuidado Farmacêutico em Farmácias Magistrais no Brasil.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Encontrar nas bases de dados definidas artigos relevantes relacionados ao cuidado farmacêutico em farmácias magistrais.
- Identificar a importância e o impacto do cuidado farmacêutico em farmácias de manipulação.
- Evidenciar o papel do profissional farmacêutico magistral quanto ao cuidado farmacêutico.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA

O propósito da Revisão de Literatura é oferecer uma perspectiva abrangente das fontes relacionadas a um tema específico, incorporando elementos de pesquisa científica; em outras palavras, deve ser realizada de maneira sistemática (Azevedo, 2017). Manifesta-se, portanto, como uma compilação de perspectivas de diversos autores sobre um tema específico, adquiridas por meio da leitura e das investigações conduzidas pelo pesquisador (Brizola; Fantin, 2016). Essa ferramenta tornou-se essencial não apenas para uma precisa delimitação do problema, mas também para obter uma compreensão exata do panorama atual de conhecimento relacionado a um tema específico, identificando lacunas e destacando a contribuição da pesquisa para o avanço do saber (Bento, 2012).

Sendo assim, a revisão de literatura torna-se uma metodologia útil de estudo, pois irá proporcionar diversos benefícios para o campo de pesquisa, tais como: (1) determinar a problemática de pesquisa de forma clara; (2) identificar as pesquisas já realizadas que estão disponíveis para estudo; (3) minimizar a probabilidade de realizar estudos que já foram descritos por outros autores; (4) observar quais abordagens ainda não foram estudadas, podendo assim possibilitar a realização de pesquisas inovadoras (Brizola; Fantin, 2016).

A revisão da literatura pode ser subdividida em dois tipos, em sistematizadas (integrativa e sistemática) ou não sistematizadas, que é o caso da narrativa. Considera-se uma revisão narrativa aquela pesquisa realizada por conveniência e sem artefatos objetivos de seleção do material e, na revisão sistemática, realizam-se pesquisas com rigor metodológico, geralmente fundamentadas em indicadores bibliométricos e algumas vezes análises estatísticas (Mariano; Rocha, 2017). Uma revisão integrativa (RI) é caracterizada como um método específico, resumindo a história da literatura empírica ou teórica, buscando proporcionar uma compreensão mais abrangente de um fenômeno específico (Botelho *et al.*, 2011). Caracteriza-se por possuir um planejamento voltado para responder uma pergunta específica, a qual utiliza rigor metodológico para identificar, selecionar, avaliar e obter os dados dos estudos que serão incluídos na revisão, considerando estes, como trabalhos originais

(Castro, 2001).

Dessa forma, irá mostrar ao leitor, por meio de uma síntese, as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direcionará a uma prática fundamentada em conhecimento científico, evidenciando resultados de estudos significativos e contribuindo para o aprofundamento do conhecimento a respeito do tema investigado (Souza *et al.*, 2010). Ao elaborar uma RI, é necessário seguir algumas etapas metodológicas, são estas: (1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; (5) interpretação dos resultados e (6) síntese do conhecimento (Mendes, 2008).

### **3.1.1 1ª Etapa: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa**

O início da elaboração de uma revisão integrativa envolve o processo de delimitação de um problema específico, seguido pela formulação adequada de uma pergunta de pesquisa ou hipótese, que deve ser significativa dentro da área de estudo. (Polit; Beck, 2006). Vários acadêmicos veem essa etapa inicial como um guia fundamental para a construção de uma revisão integrativa bem organizada, sendo crucial que seja fundamentada em um raciocínio teórico, abordando o tema de forma clara e específica (Ganong, 1987).

### **3.1.2 2ª Etapa: Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos**

Esta segunda etapa é caracterizada pelos critérios de inclusão e exclusão da literatura, estando intimamente vinculada à anterior, pois o revisor deverá determinar qual o melhor procedimento de amostragem de acordo com a abrangência do tema, ou seja, quanto mais amplo for o objetivo da revisão, mais seletivo deverá ser na inclusão bibliográfica (Broome, 2000). A seleção apropriada dos estudos para a avaliação crítica torna-se essencial, uma vez que serve como indicador para validar a confiabilidade, abrangência e capacidade de generalização das conclusões da revisão (Whittemore, 2005).

### **3.1.3 3ª Etapa: Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados**

O objetivo desta terceira etapa consiste na organização e sumarização das informações de uma maneira sucinta, gerando um banco de dados de fácil acesso. Geralmente, as informações coletadas devem abranger os objetivos, a metodologia empregada, os resultados e as principais conclusões do estudo (Broome, 2000).

### **3.1.4 4ª Etapa: Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa**

Neste momento, para assegurar a validade da revisão, é crucial analisar minuciosamente os estudos selecionados.

Essa análise deve ser conduzida de maneira crítica, buscando entender as razões por trás de resultados divergentes ou conflitantes nos diversos estudos (Beyea; Nicoll, 1998). Abordagens como aplicação de análises estatísticas e escolha ou exclusão de estudos referentes ao seu delineamento de pesquisa, irão apresentar vantagens e desvantagens. Diante desse cenário, torna-se essencial realizar uma avaliação imparcial, visando proporcionar uma análise fidedigna dos resultados (Mendes *et al.*, 2008).

### **3.1.5 5ª Etapa: interpretação dos resultados**

A seguir, essa etapa corresponderá à discussão dos principais resultados, incluindo a comparação com o conhecimento teórico existente, as conclusões identificadas e suas implicações, com o objetivo de integrar a Revisão Integrativa (Ganong, 1987).

### **3.1.6 6ª Etapa: Síntese do conhecimento**

Por último, a sexta etapa vai consistir em uma organização, com a descrição das etapas percorridas e os principais resultados obtidos através da inclusão dos artigos, tornando-se um trabalho significativo, por causa do conjunto de saberes sobre a temática abordada (Roman; Friedlander, 1998). Assim, torna-se fundamental fornecer uma explicação acessível de todos os procedimentos realizados, uma vez que qualquer decisão tomada pelo revisor pode ter impacto significativo nos resultados

da Revisão Integrativa (Mendes *et al.*, 2008).

### 3.2 FARMÁCIA MAGISTRAL

Os primeiros registros referentes à Farmácia no Brasil, durante o século XVI, surgem com os comerciantes que comercializavam matérias-primas e manipulavam medicamentos em suas boticas, os chamados boticários. As boticas é como eram chamados os estabelecimentos que manipulavam e forneciam medicamentos até consolidação da Farmácia como profissão. Os boticários eram reconhecidos como mestres na arte de desenvolver e manipular substâncias. Além da manipulação, as boticas assumiam significados diversos. Decisões relevantes para o cenário político da cidade eram frequentemente tomadas nesses estabelecimentos. Os boticários cultivavam uma relação de confiança com a comunidade, e, independentemente da posição social, toda a população fazia uso dos serviços das farmácias/boticas. Geralmente, quando havia apenas uma única botica para toda a região, fortalecia-se a ideia da importância desse estabelecimento e seu boticário/farmacêutico como uma referência. Além disso, ele acabava por construir uma relação de proximidade com a comunidade, oferecendo auxílio e suporte nos momentos de dor física, ouvindo os sintomas, problemas e queixas daqueles que o procuravam. Era a pessoa que prestava os primeiros socorros e providenciava os cuidados iniciais. A mudança da Família Real e da Corte Portuguesa para o Brasil, em 1808, foi o pontapé inicial para a profissionalização na área de medicamentos e saúde, onde foi gradualmente substituídas as boticas pelas “farmácias”, cuja produção era feita de forma artesanal e baseadas nos formulários internacionais e na vegetação brasileira (Cervi, 2002). Em 1950, a Farmácia Magistral começou a perder espaço na sociedade com o crescimento da indústria farmacêutica, onde as fórmulas magistrais foram quase completamente substituídas por medicamentos preparados industrialmente com antecedência apresentados em uma embalagem específica. Com isso, o farmacêutico perde seu papel como criador de medicamentos a qual era historicamente conhecido, desaparecendo quase inteiramente (Pereira; Nascimento, 2011).

A manipulação de medicamentos em Farmácias passou por um longo período de decadência, provocada pela profunda alteração no processo tecnológico de produção dos medicamentos. A utilização de fármacos oriundos de sínteses químicas o advento da industrialização dos processos de produção de medicamentos e a

possibilidade de uma produção padronizada e em larga escala podem, em parte, explicar a crise que se abateu sobre a atividade de manipulação em fins da década de 1920, agudizadas nas décadas do pós-guerra (Thomaz, 2001; Edler, 2006).

Apenas na década de 80, a Farmácia de Manipulação volta a se recuperar e se expandir e conseqüentemente coloca o profissional farmacêutico em evidência novamente (Thomaz, 2001). Destacam-se alguns fatores para o retorno da Farmácia Magistral como inserção de novas tecnologias e o aparecimento das distribuidoras que ofereciam matérias-primas fracionadas, levando as farmácias a ocuparem os espaços deixados pelas indústrias propiciando seu crescimento. Nessa época, não havia um controle dos preços de medicamentos industrializados imposto pelo governo e o mercado era induzido pela prática generalizada de aumentos de preços de medicamentos acima da inflação. Com a criação da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), em 2003, veio a desmotivação econômica da indústria acarretando no defasamento de vários fármacos no mercado e não foram mais produzidos, levando as Farmácias de Manipulação a um papel de suma importância para a saúde pública (Ferreira, 2011). O setor magistral brasileiro sofreu grandes mudanças nos últimos anos, com as resoluções editadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), onde assegura a qualidade e segurança dos produtos manipulados e do papel do farmacêutico. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 67, datada de 08 de outubro de 2007, define os requisitos mínimos para Farmácias de Manipulação no que diz respeito à aquisição e controle de qualidade da matéria-prima, bem como estabelece diretrizes para o armazenamento, manipulação, fracionamento, conservação, transporte e dispensação de preparações magistrais e oficinais. As Farmácias Magistrais desempenham um importante papel para a saúde pública, individualizando medicamentos e viabilizando sistemas farmacoterapêuticos, que não podem ser providos pela indústria farmacêutica (Consulfarma, 2017).

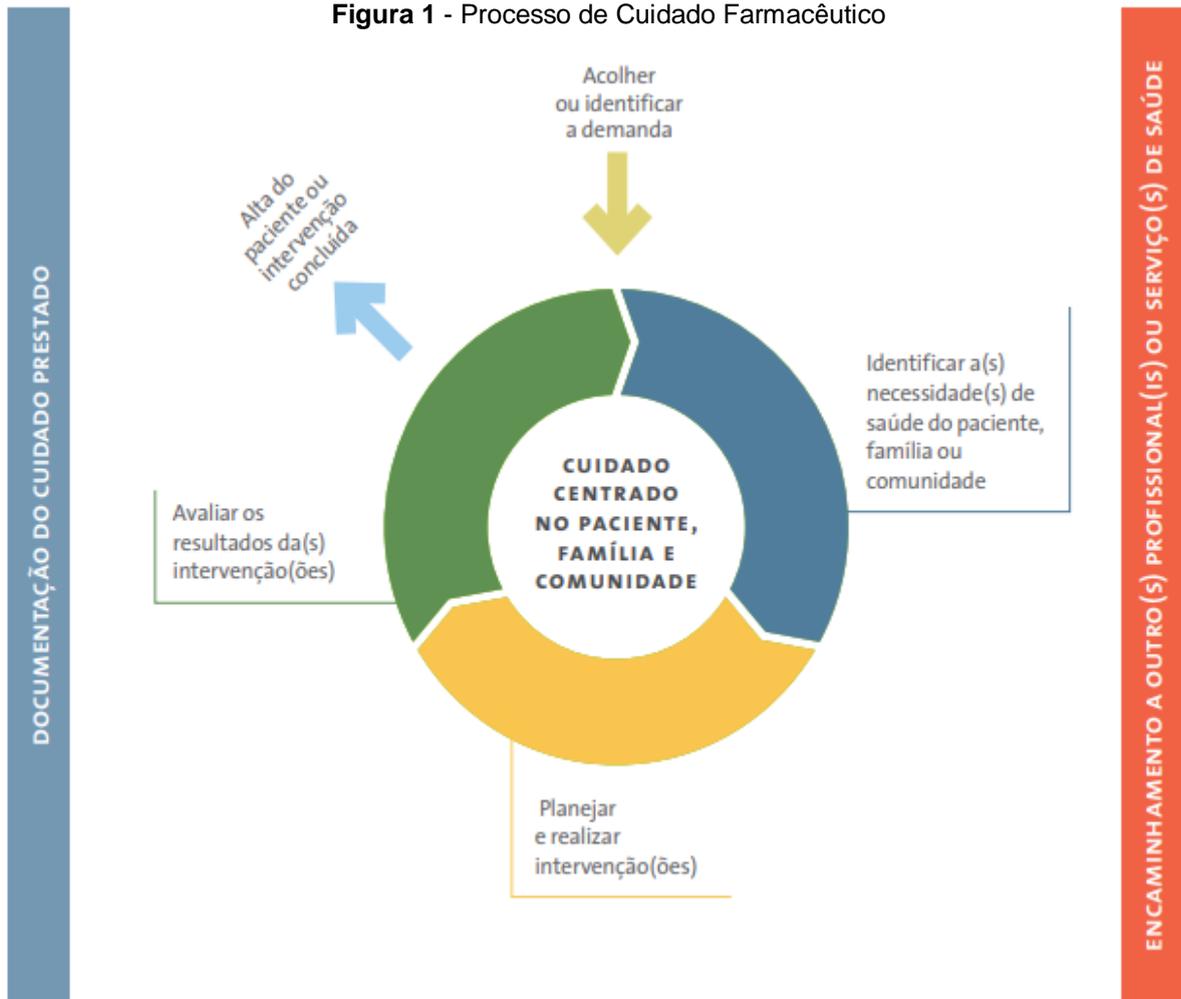
### 3.3 CUIDADO FARMACÊUTICO

A orientação da prática farmacêutica ao paciente foi introduzida pelo surgimento da Farmácia Clínica em meados da década de 60 nos serviços hospitalares, mesmo apresentando alguns conceitos que enfatizavam o medicamento e não o paciente (American College, 2008; Revista Racine, 2008). Algumas décadas

mais tarde, a Farmácia Clínica ampliou sua abrangência como uma área de atuação farmacêutica, passando a englobar todos os pontos e níveis de atenção à saúde. Isso inclui todas as atividades clínicas do farmacêutico, tanto aquelas que oferecem suporte à equipe de saúde quanto as voltadas para o cuidado direto ao paciente. Dessa forma, a Farmácia Clínica contemporânea adota a filosofia de prática conhecida no Brasil como atenção farmacêutica ou cuidado farmacêutico, derivado do termo original em inglês *pharmaceutical care*. Mikael e colaboradores, em 1975, definiram inicialmente o cuidado farmacêutico como sendo o cuidado que um determinado paciente necessita e recebe, onde é promovido o uso seguro e racional de medicamentos (*apud* Cipolle, 2006). Posteriormente, a definição foi ampliada por Brodie *et al* (1980) e Hepler (1988); mas foram Hepler e Strand que introduziram pela primeira vez o conceito de “*pharmaceutical care*”, em 1990. Segundo eles, o cuidado farmacêutico é um componente do exercício do profissional farmacêutico que impõe uma interação direta do farmacêutico com o paciente, com o propósito de cuidar das necessidades deste em relação aos medicamentos. No Brasil, o termo “atenção farmacêutica” foi introduzido para intitular diferentes serviços clínicos, mas também para se referir a um único serviço - o acompanhamento farmacoterapêutico (Brasil, 2016). De acordo com Zubioli (2007, p.11), o termo *pharmaceutical care* foi traduzido para o espanhol como *atención farmacéutica*, onde no Brasil foi introduzido com uma tradução literal do termo em espanhol sendo denominado de “atenção farmacêutica” porém de modo equivocado, pois não contemplava o real significado do termo em inglês. O termo “Atenção Farmacêutica” vem sendo discutido e abordado desde 1995 por instituições de educação, saúde e de representação profissional (CRF-SP, 2010). A Ordem dos Farmacêuticos e a Associação Nacional das Farmácias de Portugal utilizam o termo “cuidado farmacêutico”, visto que na origem da língua latina “atenção” e “cuidado” possuem significados distintos (Zubioli, 2007). O cuidado farmacêutico é uma iniciativa integrada do farmacêutico em cooperação com a equipe de saúde, focalizada no usuário, visando promover, proteger e restabelecer a saúde, bem como prevenir possíveis agravos. Essa abordagem visa a educação em saúde e a promoção do uso racional de medicamentos, tanto prescritos quanto não prescritos, e de terapias alternativas e complementares. Isso é alcançado por meio dos serviços da clínica farmacêutica e de atividades técnico-pedagógicas direcionadas ao indivíduo, à família, à comunidade e à equipe de saúde (Brasil, 2014, p.61).

Toda prática profissional, na área da saúde, se estrutura a partir de quatro componentes: um princípio de prática, o processo de cuidado, a gestão da prática e a regulamentação (Cipolle; Strand; Morley, 2012; OPAS; OMS; CFF, 2004). Dando ênfase no processo de cuidado, ele é baseado no método científico que fornece os fundamentos para várias abordagens de resolução de problemas. Na área da saúde, foi fonte de inspiração os trabalhos do médico Laurence Weed na década de 1960, que aprimorou o método clínico que define a ação médica em quatro fases: coleta de dados, a identificação de problemas, a definição de plano de cuidado e acompanhamento do paciente para avaliação dos resultados (Weed, 1968). No contexto da Farmácia, em 1980, os estudos de Weed serviram como pontapé para o desenvolvimento do processo chamado *The Pharmacist's WorkUp of Drug Therapy* (PWDT), (Strand; Cipolle; Morley, 1988; Hepler; Strand, 1990). O método de cuidado sugerido representa uma abordagem lógica e sistemática que pode ser aplicada em diversos contextos, diferentes níveis de atenção e para diversos perfis de pacientes. Além disso, é extensível a todos os serviços clínicos que seguem o modelo de prática do cuidado farmacêutico (Figura 1). Envolve atividade como: 1) o acolhimento ou a identificação da demanda que pode advir do encaminhamento do paciente, da busca ativa, da demanda espontânea, entre outros (Brasil, 2013d); 2) identificar as necessidades de saúde envolve a coleta de dados do paciente e a identificação de problemas, por meio da condução da anamnese farmacêutica e da verificação de parâmetros clínicos, quando necessário; 3) o delineamento e a implantação de um plano de cuidado compartilhado com o paciente, que inclui as intervenções e condutas necessárias à resolução dos problemas; 4) a avaliação dos resultados alcançados e a evolução do paciente, o que exigirá a organização de consulta de retorno ou contato com o paciente, após implantação do plano de cuidado (Brasil, 2016).

**Figura 1 - Processo de Cuidado Farmacêutico**



Fonte: Conselho Federal de Farmácia, 2016

### 3.4 PROFISSIONAL FARMACÊUTICO MAGISTRAL

As Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias está descrita na RDC 67/2007 (ANVISA), um regulamento técnico que dispõe sobre os requisitos mínimos para atividade de manipulação de medicamentos em farmácias. O cumprimento destas visa garantir que os produtos manipulados sejam produzidos dentro de padrões adequados de qualidade e segurança, desde o manuseio da matéria-prima até o produto final. As atribuições do farmacêutico magistral descritos na RDC 67/2007 estão apresentados no Quadro 1.

**Quadro 1** - Atribuições farmacêuticas segundo a RDC nº 67/2007

a)	organizar e operacionalizar as áreas e atividades técnicas da farmácia e conhecer, interpretar, cumprir e fazer cumprir a legislação pertinente;
b)	especificar, selecionar, inspecionar, adquirir, armazenar as matérias-primas e materiais de embalagem necessários ao processo de manipulação;
c)	estabelecer critérios e supervisionar o processo de aquisição, qualificando fabricantes e fornecedores e assegurando que a entrega dos produtos seja acompanhada de certificado de análise emitido pelo fabricante / fornecedor;
d)	notificar à autoridade sanitária quaisquer desvios de qualidade de insumos farmacêuticos, conforme legislação em vigor;
e)	avaliar a prescrição quanto à concentração e compatibilidade físico-química dos componentes, dose e via de administração, forma farmacêutica e o grau de risco;
f)	assegurar todas as condições necessárias ao cumprimento das normas técnicas de manipulação, conservação, transporte, dispensação e avaliação final do produto manipulado;
g)	garantir que somente pessoal autorizado e devidamente paramentado entre na área de manipulação;
h)	manter arquivo, informatizado ou não, de toda a documentação correspondente à preparação;
i)	manipular a formulação de acordo com a prescrição e/ou supervisionar os procedimentos para que seja garantida a qualidade exigida;
j)	determinar o prazo de validade para cada produto manipulado;
k)	aprovar os procedimentos relativos às operações de manipulação, garantindo a correta implementação dos mesmos;
l)	assegurar que os rótulos dos produtos manipulados apresentem, de maneira clara e precisa, todas as informações exigidas no item 12 deste Anexo;
m)	garantir que a validação dos processos e a qualificação dos

	equipamentos, quando aplicáveis, sejam executadas e registradas e que os relatórios sejam colocados à disposição das autoridades sanitárias;
n)	participar de estudos de farmacovigilância e os destinados ao desenvolvimento de novas preparações;
o)	informar às autoridades sanitárias a ocorrência de reações adversas e/ou interações medicamentosas, não previstas;
p)	participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada;
q)	manter atualizada a escrituração dos livros de receituário geral e específicos, podendo ser informatizada;
r)	desenvolver e atualizar regularmente as diretrizes e procedimentos relativos aos aspectos operacionais da manipulação;
s)	guardar as substâncias sujeitas a controle especial e medicamentos que as contenham, de acordo com a legislação em vigor;
t)	prestar assistência e atenção farmacêutica necessárias aos pacientes, objetivando o uso correto dos produtos;
u)	supervisionar e promover auto-inspeções periódicas.

Fonte: Autor, 2024

No dia 8 de maio de 2023, a ANVISA publicou no Diário Oficial da União a Resolução nº 746/2023, onde atualiza as atribuições do farmacêutico magistral. Entre as principais modificações, inclui-se a obrigação de manipular, dispensar e comercializar medicamentos isentos de prescrição, assim como cosméticos e outros produtos farmacêuticos magistrais, independentemente da apresentação de prescrição. Outra alteração foi a manipulação, dispensação e comercialização de medicamentos de uso contínuo e outros produtos para a saúde que foram aviados anteriormente, independentemente da apresentação da nova prescrição para atendimento da necessidade imediata do paciente, excetuando antibióticos e controlados. Prestar serviços farmacêuticos no contexto da Farmácia Clínica por telefarmácia, também foi incluído nessa resolução. Francionar ou condicionar medicamentos e demais produtos para saúde para atendimento de prescrição e avaliar a prescrição, física ou eletrônica, quanto à concentração, compatibilidade físico-química, dose, via de administração e forma farmacêutica. Como também conferir os dados do prescritor e assinatura para que possa decidir sobre a

manipulação e dispensação são as últimas alterações notáveis com a publicação da resolução nº 746/2023 (ANFARMAG, 2023).

## 4 MATERIAL E MÉTODOS

A elaboração do presente estudo foi guiada através das seis etapas previamente discutidas.

### 4.1 IDENTIFICAÇÃO DO TEMA E ESTABELECIMENTO DA HIPÓTESE OU QUESTÃO DE PESQUISA

Com a finalidade de guiar a RI, foi determinado que o atual estudo iria apresentar como temática o cuidado farmacêutico na Farmácia Magistral no Brasil. Utilizando como base a pergunta norteadora: Qual a importância e o impacto do cuidado farmacêutico nas farmácias magistrais?

Para o levantamento da literatura, foram definidas as bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Google Scholar*, Periódicos Capes e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). No campo de busca, das literaturas foram utilizados os seguintes descritores, contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “farmácia magistral”, “farmácia de manipulação”, “cuidado farmacêutico” e, por fim, “atenção farmacêutica”, associando por meio do operador booleano AND.

### 4.2 ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE ESTUDOS

Objetivando a identificação e seleção de estudos coerentes com a temática proposta, os critérios de inclusão e exclusão foram cuidadosamente definidos. Para critérios de inclusão: (1) publicações em português, inglês e espanhol; (2) estudos disponíveis na íntegra; (3) textos condizentes com a temática referida. Como critérios de exclusão, foram determinados: (1) títulos não condizentes com a temática proposta, acerca do Cuidado Farmacêutico em Farmácias de Manipulação; (2) pesquisas que disponibilizavam apenas o resumo; (3) artigos indexados em duplicidade; (4) artigos de monografias, teses e outros não relacionados ao presente estudo.

A partir dos trabalhos encontrados nas bases de dados após emprego dos DeCS/MeSH, os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados corretamente. Por

consequente, foi realizada a identificação, seleção e inclusão apenas dos estudos relacionados com a temática proposta pela presente RI.

#### 4.3 DEFINIÇÃO DAS INFORMAÇÕES A SEREM EXTRAÍDAS DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Após a leitura na íntegra, foi feita a categorização, sumarização e organização de todos os estudos selecionados, incluindo as informações-chave: título, ano de publicação, autor(res), país de origem da pesquisa, jornal ou revista, objetivos, métodos, desenho do estudo, população estudada e resultados. Em um período de tempo de 10 anos (2013-2023), foram selecionados todos os trabalhos que estivessem relacionados à temática proposta. Com essas informações reunidas foi criado um banco de dados de fácil acesso e manejo, a fim de desenvolver posteriormente planilhas e gráficos, utilizando o programa Google Planilhas.

#### 4.4 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Finalizada a confecção dos gráficos e planilhas, comentada na etapa descrita no tópico 4.3, iniciou-se a categorização dos estudos para análise crítica, interpretação e discussão dos resultados. Desta maneira, foi possível expor as informações relevantes de maneira concisa, com o intuito de responder à questão norteadora sugerida.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Cuidado Farmacêutico no âmbito da Farmácia Magistral ainda se encontra em reconhecimento por parte dos profissionais de saúde, principalmente na área farmacêutica. Com isso, suscitou uma curiosidade acerca do papel e impacto da atenção farmacêutica na Farmácia de Manipulação, definindo-se então a questão de pesquisa para a elaboração da RI. A partir da busca realizada, foram identificadas 795 publicações, sendo 72 (9,1%) publicações na BVS, 699 (87,9%) publicações no *Google Scholar*, 24 (3%) publicações no Periódicos Capes e 0 (0%) publicações no *SciElo*, como pode ser observado na Tabela 1.

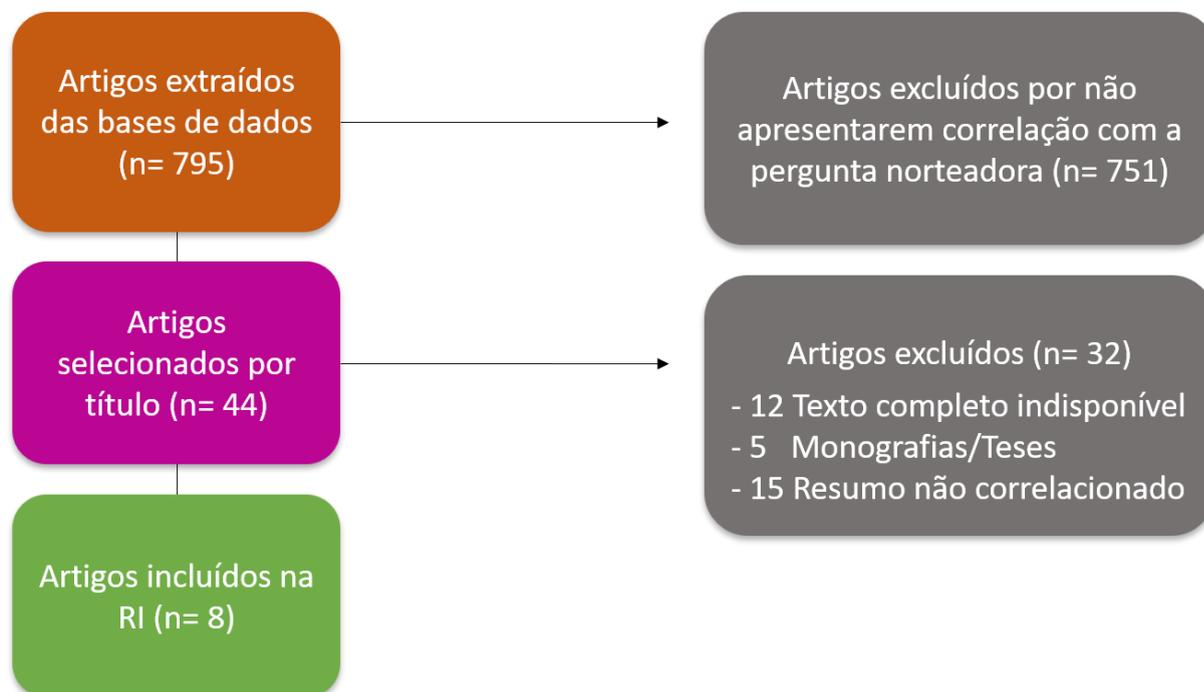
**Tabela 1** - Amostra inicial de publicações de acordo com os critérios de busca.

Bases de Dados	DeCS/MeSH				Total
	"farmácia magistral" AND "atenção farmacêutica"	"farmácia magistral" AND "cuidado farmacêutico"	"farmácia de manipulação" AND "atenção farmacêutica"	"farmácia de manipulação" AND "cuidado farmacêutico"	
<b>BVS</b>	49	2	20	1	72
<b>Google Scholar</b>	290	60	300	49	699
<b>Periódicos Capes</b>	3	7	7	7	24
<b>SciELO</b>	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	342	69	327	57	795

Fonte: Autor, 2024.

Legenda: DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Títulos de Assuntos Médicos

Como, inicialmente, 795 estudos foram identificados nas bases de dados, foi possível aplicar a primeira etapa de seleção caracterizada pela leitura do título. Assim, 751 estudos foram excluídos por não apresentarem correlação com a pergunta norteadora. Desse modo, restaram 44 estudos que seguiram para a próxima etapa. A segunda etapa de seleção foi realizada após a leitura completa dos resumos de cada estudo. Portanto, ao final dessa pré-seleção, 32 estudos foram excluídos. Doze foram selecionados para a etapa final de inclusão. Por fim, 8 estudos foram incluídos à RI. Os resultados obtidos encontram-se detalhados na figura 2.

**Figura 2** - Fluxograma do processo de seleção dos estudos

Fonte: Autor, 2024

Efetuu-se uma seleção esquematizada, aplicando os critérios de inclusão e exclusão, com o objetivo de selecionar os estudos que seriam incluídos na RI. Encontram-se descritos, no Quadro 2, os 8 estudos que compõem a amostra final da presente RI. São apresentadas as principais informações para identificação dos estudos a serem utilizados: título, ano da publicação, autor(res), país de origem e objetivos.

**Quadro 2** - Identificação dos estudos selecionados e incluídos na Revisão Integrativa.

<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Título</b>	<b>País de Origem</b>	<b>Objetivo</b>
COELHO, MACHADO	2018	Conhecimento dos farmacêuticos atuantes em drogarias e farmácias sobre a prescrição farmacêutica na cidade de Mineiros-Go	Brasil	Verificar o conhecimentos dos farmacêuticos referente a prescrição farmacêutica.
MARINHO <i>et al</i>	2013	A qualidade, o custo e a dispensação de sinvastatina cápsulas em	Brasil	Avaliar a qualidade, a dispensação e os custos do medicamento manipulado.

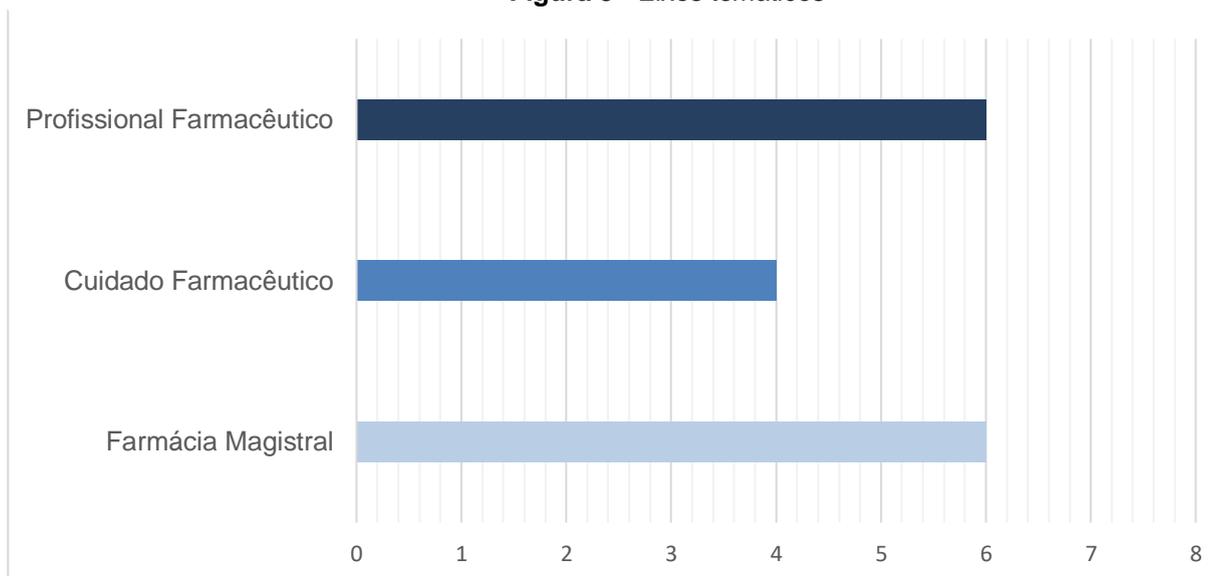
		farmácias magistrais.		
BENARROSH, OLIVEIRA	2022	Interação entre médicos e farmacêuticos na difusão da prescrição de medicamentos manipulados em pediatria	Brasil	Demonstrar o impacto dos manipulados na farmacoterapia infantil, identificar os desafios que levam a baixa prescrição que leva a baixa prescrição desses medicamentos a esses pacientes e definir estratégias para a difusão dessa prática
SILVA <i>et al</i>	2021	Medicamentos fitoterápicos para emagrecimento: Os riscos de a população desconhece	Brasil	Fazer um levantamento dos medicamentos fitoterápicos emagrecedores mais vendidos em duas farmácias, os riscos à saúde e a importância da orientação farmacêutica em relação ao seu uso.
FRAZEN, FOPPA, ZANCARO	2016	O papel do farmacêutico magistral na prevenção de estrias gravídicas.	Brasil	Descobrir qual é o papel do farmacêutico magistral na prevenção de estrias gravídicas
OLIVEIRA, LUCCA	2022	Prescrições farmacêuticas aviadas por farmácias de manipulação no Carnaval	Brasil	Buscou realizar um levantamento do número de prescrições recebidas pelas farmácias de manipulação na cidade de Cascavel-PR
PRIETSCH, R.	2014	Índice de aceitação de medicamentos manipulados no município de Pelotas-Rs	Brasil	Realizar o levantamento de informações sobre medicamentos manipulados na cidade de Pelotas-RS
BORBA, LOPES	2017	A adesão ao uso de medicamentos manipulados pela população de Sete Lagoas-MG no tratamento medicamentoso.	Brasil	Conhecer a aceitação das pessoas em relação ao medicamento manipulados e entender o conhecimento.

Fonte: Autor, 2024

## AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

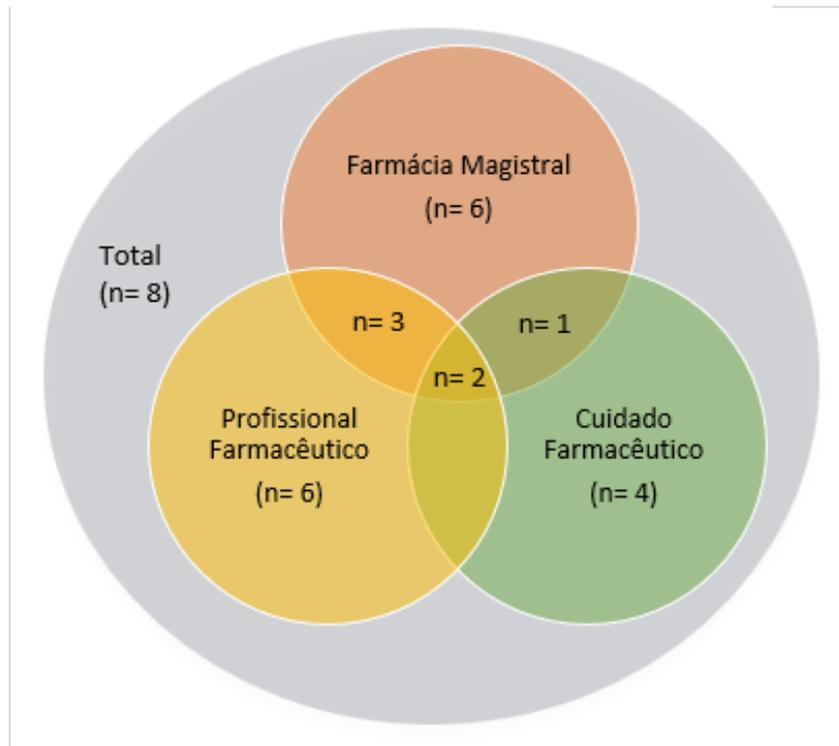
Em relação aos eixos temáticos, vale destacar que 6 literaturas apresentaram a importância do profissional farmacêutico; 4 estudos abordaram sobre o Cuidado Farmacêutico e 6 discorreram sobre a Farmácia Magistral (Figura 3).

**Figura 3 - Eixos temáticos**



Fonte: Autor, 2024

Entre os estudos analisados, há estudos que abordam mais de um eixo, deixando clara a intercessão e o diálogo entre os temas representado pelo Diagrama de Venn na Figura 4 abaixo.

**Figura 4** - Diagrama de Venn dos eixos temáticos

Fonte: Autor, 2024

## 5.1 INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

### 5.1.1 Farmácia Magistral

No âmbito das Farmácias de Manipulação, o profissional farmacêutico possui a completa noção de todas as atividades presentes na produção do medicamento e por isso, pode exercer suas atribuições, de forma plena. O momento da dispensação no processo de Assistência Farmacêutica dentro da Farmácia Magistral favorece o relacionamento entre farmacêutico-paciente, através da transmissão de conhecimento e de informações acerca do tratamento medicamentoso (Marinho, 2013).

Após ser certificada pela vigilância sanitária local, a Farmácia Magistral se torna possuidora de um ambiente apropriado para a produção de medicamentos. Posteriormente a inspeção sanitária, indiretamente, o local comunica a população que está totalmente adequado para a fabricação com o recebimento do certificado de Boas Práticas de Manipulação (Benarrosh e Oliveira, 2022).

Tais farmácias possuem um sistema de qualidade que engloba o controle de qualidade de matérias-primas e de fórmulas prontas, o registro de não-confirmandas,

treinamento contínuo da equipe envolvida e manutenção dos equipamentos utilizados na produção. Sistema esse que garante a adequação legal e qualidade nos medicamentos manipulados para o consumidor, o que se traduz em segurança e eficácia desses medicamentos (Benarrosh e Oliveira, 2022).

A orientação farmacêutica contínua no momento da dispensação nas Farmácias Magistrais é de suma importância, visto que os medicamentos aviados não possuem bula (Silva *et al.*, 2021).

De acordo com Borba e Lopes (2017) as Farmácias de Manipulação atendem a prescrições de diversas especialidades médicas e um dos principais desafios enfrentados pela Farmácia Magistral é conquistar a confiança do público e consolidar sua credibilidade no mercado. Isso envolve a implementação de melhorias contínuas na qualidade, incluindo treinamentos periódicos para os funcionários, atualização dos recursos informáticos utilizados para armazenar informações e registros de controle da produção, bem como nos processos financeiros.

Isso corrobora com Prietsch (2014), onde ele relata que a conquista da credibilidade para Farmácia Magistral é fundamental para sua estabilidade e consolidação. Isso só será alcançado por meio de um crescimento sustentado, fundamentado na busca pela excelência em serviços e produtos, bem como no aprimoramento da capacitação técnico-gerencial. Ele também afirma que a implantação de sistema de gestão de qualidade, treinamentos contínuos, informatização, emprego de novas tecnologias ou a adaptação das existentes, cumprimento da legislação sanitária, comportamento profissional ético, adoção de uma política adequada de formação de preços e de estratégias de *marketing* são alguns dos caminhos recomendáveis para uma maior credibilidade da Farmácia de Manipulação com a sociedade e aos profissionais de saúde.

### **5.1.2 O Cuidado Farmacêutico**

De acordo com o estudo de Coelho e Machado (2018), dos 17 farmacêuticos entrevistados, cinco (29,40%) realizam o Cuidado Farmacêutico apenas quando solicitado; dez (58,80) realizam constantemente e dois (11,80%) empregam esses serviços somente em grupos especiais. Ainda nesse estudo, eles afirmam que o Cuidado Farmacêutico tem como principal propósito promover a saúde do usuário de medicamentos através de diversas ações, como por exemplo, a apuração de eventos

indesejáveis que estejam associados aos fármacos que o paciente já costuma usar, tendo como finalidade restabelecer a saúde.

O farmacêutico continua enfrentando obstáculos quanto à prestação de um cuidado eficiente ao usuário de medicamentos, visto que muitos proprietários de Farmácias Magistrais objetivam apenas o lucro, submetendo este profissional a realizar um atendimento mais rápido e ineficaz. O profissional farmacêutico é desestimulado a realizar suas atribuições em relação ao Cuidado Farmacêutico para com a população, e como consequência disso os pacientes são privados de um melhor atendimento (Coelho e Machado, 2018)

O estudo de Marinho e colaboradores (2013) traz a informação de que não houve nenhuma orientação, verbal ou escrita, quanto ao tratamento em nenhuma das 24 farmácias magistrais avaliadas no artigo (Marinho *et al.*, 2013).

A RDC 67/2007 evidencia o Cuidado Farmacêutico como prática de rotina vinculada a dispensação, mas sem orientações bem definidas de como deve ser feita. Apesar da ausência de melhores orientações, a importância do cuidado farmacêutico na promoção do uso racional de medicamento (URM) é evidente, resultando em impactos positivos na terapia individual por meio da redução de prescrições para um mesmo paciente e de efeitos adversos devidos a interações medicamentosas (Brasil, 2007).

Segundo Ponte e colaboradores (2007), o Cuidado Farmacêutico na terapia coletiva proporciona redução do número de atendimentos de emergência e de internações hospitalares (Ponte *et al.*, 2007).

O trabalho desenvolvido de Lalonde e colaboradores (2004), com 16 indivíduos hipertensos e/ou dislipidêmicos, mostrou que o Cuidado Farmacêutico com a transmissão de conhecimento baseada em evidência foi bem aceita, visto que lhe proporcionou melhor conhecimento, percepção do risco cardiovascular e decisão de escolha (Lalonde *et al.*, 2004).

Bluml e colaboradores (2000) afirmam que o Cuidado Farmacêutico tem impacto importante nos resultados clínicos e humanísticos de pacientes dislipidêmicos em uso de diferentes hipolipemiantes (*apud* Marinho *et al.*, 2013, p.427)

Conforme o trabalho de Silva e colaboradores (2021) sobre os fitoterápicos emagrecedores mais vendidos em duas Farmácias em Cuiabá-MT, o aumento do uso dessas substâncias, muitas vezes sem prescrição médica ou nutricional, a desinformação e a automedicação tornam o Cuidado Farmacêutico imprescindível,

visando assegurar o acesso a informações sobre os efeitos e o uso correto e racional dos medicamentos.

### **5.1.3 Papel do Farmacêutico Magistral**

O intenso uso de medicamentos é responsável por inúmeras complicações à saúde. Diante disso, é imprescindível a atuação do profissional farmacêutico nos diversos estabelecimentos de saúde, visto que, ele colabora com o restabelecimento do bem-estar do usuário de medicamentos, por meio do Cuidado Farmacêutico (Coelho e Machado, 2018)

A ocasião da dispensação representa uma das últimas oportunidades para identificar, corrigir e mitigar possíveis riscos associados aos medicamentos (OPAS, 2003).

No estudo de Marinho e colaboradores (2013), vinte e quatro (24) Farmácias de Manipulação foram avaliadas aleatoriamente quanto ao serviço prestado na dispensação de cápsulas de sinvastatina. Dentre os serviços avaliados, estava a dispensação com orientação farmacêutica. O estudo obteve um resultado negativo em relação ao serviço em questão visto que, em nenhuma das vinte e quatro farmácias magistrais avaliadas, houve a dispensação com orientação de um farmacêutico, seja a orientação escrita ou verbal, quanto ao tratamento (Marinho, 2013).

Quando o profissional farmacêutico deixa de orientar o paciente no momento da dispensação, ele perde um momento importante no que diz respeito à interação profissional-paciente, interação essa que traz diversos benefícios como aumentar a credibilidade do orientador pelo paciente, podendo fazer uma farmacovigilância adequada minimizando efeitos adversos e assegurando o uso racional de medicamentos (CRF-SP, 2009b).

Corroborando com a gravidade da não orientação na dispensação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a utilização irracional ou inadequada de medicamentos é uma das principais preocupações em nível mundial. Estima-se que mais da metade de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou comercializados de maneira inadequada, e que metade de todos os pacientes não os utiliza de forma adequada (WHO, 2010; Brasil, 2023).

O estudo de Silva e colaboradores (2021) também traz informações acerca da importância da orientação farmacêutica no âmbito das Farmácias Magistrais. Neste

estudo, foi realizado o levantamento de medicamentos fitoterápicos emagrecedores em duas Farmácias de Manipulação no município de Cuiabá-MT, somando um total de 7.406 unidades de fitoterápicos emagrecedores dispensados. É importante considerar que o uso de fitoterápicos emagrecedores não está isento de riscos à saúde, embora se tenha construído o mito cultural na população de que produtos que vem da terra não fazem mal. Assim, o uso irracional destes agentes, pode resultar no surgimento de efeitos colaterais, além de interações medicamentosas, em razão do seu uso inadequado pela população. A importância do farmacêutico perante a Farmácia de Manipulação na dispensação de medicamentos fitoterápicos emagrecedores sempre foi absoluta para as informações sobre os riscos que a sociedade desconhece. A presença do farmacêutico, orientando e acompanhando a utilização desta classe de fármacos, é fundamental para a utilização segura, efetiva e eficaz, evitando a ocorrência de possíveis interações.

Segundo Galato (2008, *apud* Coelho e Machado, 2018), a dispensação é uma atividade exclusiva do profissional farmacêutico, mas deve ser realizada de forma multidisciplinar junto com os outros profissionais, com o intuito de precaver ou até mesmo medicar e tratar a condição do usuário de medicamentos. A dispensação não se limita a entrega do medicamento, esta envolve o cuidado farmacêutico, fazendo a anamnese e coleta de informações importantes para o estado de saúde, permitindo a seleção de um tratamento efetivo.

Coelho e Machado (2018) discorrem que o farmacêutico não apenas se limita a dispensação, mas também exerce uma sequência de ações nas quais o principal objetivo é o beneficiamento do paciente, ocorrendo por meio da análise de diversas informações, que são relevantes na seleção do tratamento terapêutico. É obrigatória a presença dos farmacêuticos legalmente habilitados nas Farmácias Magistrais, já que através do cuidado farmacêutico, por meio de um diálogo com o paciente, o farmacêutico não só poderá identificar a condição de saúde como também encaminhá-lo a um serviço médico, quando julgar necessário, evitando a administração desnecessária de medicamentos.

Prietsch (2014) deixa evidente em como a confiança no profissional farmacêutico é um fator fundamental para a uma melhor aceitação ao uso de medicamentos manipulados se estendendo até mesmo a melhor adesão farmacoterapêutica. Dos 240 indivíduos questionados, 57 (21,3%) responderam que preferem os produtos manipulados pela confiabilidade no farmacêutico magistral,

ficando atrás apenas da preferência pelo valor.

A prescrição farmacêutica é uma prática que pode ser realizada no momento da intervenção do processo de Cuidado Farmacêutico. Para realizar a prescrição, o farmacêutico deve seguir a RDC nº586 de 29 de agosto de 2013, visto que ela é responsável por regulamentar e estabelecer o exercício de boas técnicas de prescrição. No trabalho de Oliveira e Lucca (2022), onde realizaram o levantamento do número de prescrições farmacêuticas recebidas pelas Farmácias de Manipulação na cidade de Cascavel-PR, foi visto que, de 121.649 prescrições aviadas, apenas 1.646 (1,35%) foram de farmacêuticos.

De acordo com Soares e colaboradores (2016), os motivos pelo qual o profissional farmacêutico prescreve pouco se dá pelo sentimento de indiferença na sua rotina como também o fato de que não há solicitação pelo paciente, o que fica claro que há uma carência de conhecimento sobre a habilidade do profissional de farmácia exercer essa função. Outro fator importante é a falta de preparo do farmacêutico para atuar nesse quesito. Os profissionais que acham que estão exercendo a prática da prescrição farmacêutica, na verdade, realizam apenas uma indicação, visto que não possui nenhum formulário ou registro e não seguem os critérios da RDC nº 586/2013 (*apud* Oliveira e Lucca, p.3).

O farmacêutico como prescritor pode identificar os problemas e elaborar hipóteses de solução, criando um plano de cuidados e aplicá-los à realidade do paciente por meios das intervenções farmacêuticas. Portanto, com prescrição e acompanhamento farmacêuticos, será possível controlar a distribuição racional do uso de fármacos.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os estudos selecionados para compor o trabalho, entende-se que, mesmo tendo estado em local de destaque nos últimos anos, o cuidado farmacêutico ainda não é exercido de forma plena, principalmente nas Farmácias de Manipulação. Anteriormente, o cuidado farmacêutico era exercido pelos boticários, mesmo que de forma empírica e sem nenhuma orientação de como devia ser feito. Hoje é uma prática ausente nos estabelecimentos de manipulação, que visam inteiramente a produção e comercialização dos medicamentos manipulados, sem interesse em orientar e cuidar do seu cliente/paciente.

Além do mais, pode-se observar que o exercício do cuidado farmacêutico no âmbito magistral influencia na satisfação tanto dos medicamentos manipulados como também na própria adesão ao tratamento pelo paciente, consequentemente tendo um melhor resultado se comparado ao paciente que não recebem nenhum tipo de orientação.

Exercer o cuidado farmacêutico é resgatar a origem do profissional farmacêutico. Porém, de acordo com os trabalhos selecionados, ainda há obstáculos para essa prática ser exercida da forma correta, seja pelo fator desmotivador dos proprietários de Farmácias Magistrais, seja pela falta de empoderamento do farmacêutico com o seu verdadeiro papel na comunidade e também pela falta de qualificação de muitos profissionais farmacêuticos nesse segmento.

Portanto, o farmacêutico magistral possui um papel de suma importância no que diz respeito à aplicação da prática do cuidado farmacêutico nas Farmácias de Manipulação, fazendo com que o mesmo se torne, e também se veja, como referência na orientação, cumprimento, acompanhamento e monitoramento na terapia medicamentosa, aumentando sua credibilidade e confiabilidade perante o paciente e também a sociedade.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF CLINICAL PHARMACY. The definition of clinical pharmacy. **Pharmacotherapy**, [S.l.], v. 28, n. 6, p. 816-817, 2008.
- ANFARMAG. **Panorama Setorial**. Dados Socioeconômicos das Farmácias de Manipulação, 2023.
- ANGONESI, D; SEVALHO, G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl.3):3603-3614, 2010.
- AZEVEDO, Debora. Revisão de literatura, referencial teórico, fundamentação teórica e framework conceitual em pesquisa—diferenças e propósitos. 2017.
- BENARROSH, E; OLIVEIRA, C. Interação entre médicos e farmacêuticos na difusão da prescrição de medicamentos manipulados em pediatria. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.7, p. 53826-53841, jul., 2022
- BENTO, António. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA** (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), v. 7, n. 65, p. 42-44, 2012.
- BEYEA, Suzanne; NICOLL, Leslie H. Writing an integrative review. **AORN journal**, v.67, n. 4, p. 877-881, 1998.
- BLUML, BM; MCKENNEY JM; CZIRAKY MJ. Pharmaceutical care services and results in project ImPACT: Hyperlipidemia. **J Am Pharm Assoc**. 2000;40(2):157-65.
- BORBA, B.H.G.; LOPES, L.L.B.T. A ADESÃO AO USO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS PELA POPULAÇÃO DE SETE LAGOAS - MG NO TRATAMENTO MEDICAMENTOS. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 5, p. 1-18, 2017.
- BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC no 67, de 08 de outubro de 2007. Dispõe sobre boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinais para uso humano em farmácias. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 de outubro de 2007. Seção 1, p. 29-58.
- BRASIL. **Biblioteca Virtual de Saúde**. Ministério da Saúde. Dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos, 2023. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/05-5-dia-nacional-do-uso-racional-de-medicamento-2/>. Acesso em: 16 jan. 2024.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução nº 746, de 27 de abril de 2023. Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de produtos para a saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 08 de mar. 2023. Seção 1, p. 92. Disponível em:

Página 92 do Diário Oficial da União - Seção 1, número 86, de 08/05/2023 - Imprensa Nacional. Acesso em: 15 de jan. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia (CFF). **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual**. Brasília; 2016. 200 p. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/Profar\\_Arcabouco\\_TELA\\_FINAL.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf) Acesso em: 20 jan. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 2014 (Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 1).

BRASIL. Resolução nº. 574, de 22 de maio de 2013. Define, regulamenta e estabelece atribuições e competências do farmacêutico na dispensação e aplicação de vacinas, em farmácias e drogarias. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 maio, 2013d. Seção 1, p. 181.

BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA**, v. 3, n. 2, 2016.

BRODIE, D.C.; PARISH, P.A.; POSTON, J.W. Societal needs for drugs and drug-related services. **Am. J. Pharm. Educ.**, v.44, n.3, p.276-78, 1980.

BROOME, Marion E. *et al.* Integrative literature reviews for the development of concepts. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. Philadelphia (USA): **WB Saunders Company**, p. 231-50, 2000.

CARDOSO, L. RDC 67/2007: 10 anos depois. **Consulfarma**, 30 nov. 2017. Disponível em: <https://www.consulfarma.com/post/rdc-672007-10-anos-depois>. Acesso em: 8 fev. 2024.

CASTRO, Aldemar Araujo. 2001. **Revisão Sistemática e Meta-análise**. Disponível em: <http://www.usinadepesquisa.com/metodologia/wp-content/uploads/210/08/meta1.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2024.

CERVI, Roberto. **Centralização de compras como estratégia logística: o caso das Farmácias Magistrais**. Universidade Federal de Santa Catarina Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Florianópolis, 2002.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L.; MORLEY, P. **Pharmaceutical care practice: the patient-centered approach to medication management**. 3. ed. New York: McGraw Hill, 2012. 697 p.

CIPOLLE, R.J. **O exercício do cuidado farmacêutico**. Robert J. Cipolle, Linda M. Strand, Peter C. Morley. Tradução: Denise Borges Bittar; Revisão técnica: Arnaldo Zubioli- Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2006. 396 p.

COELHO, R; MACHADO, F. Conhecimento dos farmacêuticos atuantes em drogarias e farmácias sobre a prescrição farmacêutica na cidade de Mineiros-Goiás. **Estação Científica UNIFAP**, Macapá, v. 8, n. 2, p. 57-68, maio/ago. 2018.

CRF-SP, Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **A Trajetória da Prática Farmacêutica**. 2008. Disponível em: <https://www.crfsp.org.br/images/NEP/materiais/A%20trajet%C3%B3ria%20da%20Pr%C3%A1tica%20Farmac%C3%AAutica.pdf> (crfsp.org.br) . Acesso em: 16 de jan. 2024.

CRF-SP, CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Medicamentos isentos de prescrição**. Fascículo II. São Paulo, 2009a. (Farmácia Estabelecimento de Saúde).

CRF-SP, Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **O percurso histórico da Atenção Farmacêutica no mundo e no Brasil**. Fascículo V. São Paulo, 2010a.

DESTRO, Délcia R. *et al.* Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.31(3), e310323, 2021.

EDLER, F. C. **Boticas & Pharmacias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006. 160 p. il.

FERREIRA, A. Guia Prático da Farmácia Magistral. São Paulo: **Pharmabooks Editora**, 4º ed, v. 2, p. 673, 2011.

FRANZEN; FOPPA; ZANCANARO. O papel do farmacêutico magistral na prevenção de estrias gravídicas. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde** 2016 Jan; 14 (1); 403-410.

GALATO, D.; ALANO, G.M. TRAUTHMAN, S.C.; VIEIRA, A.C. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 3, p. 465-475, jul./set. 2008.

GANONG, Lawrence H. Integrative reviews of nursing research. **Research in nursing & health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.

HEPLER CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **Am J Hosp Pharm** 1990;47:533-43.

HEPLER CD. Unresolved issues in the future of pharmacy. **American Journal of Hospital Pharmacy**, v.45, p.1071-81, 1988.

LALONDE L, O'Connor AM, Drake E, Duguay P, Lowensteyn I, Grover SA. Development and preliminary testing of a patient decision aid to assist pharmaceutical care in the prevention of cardiovascular disease. **Pharmacotherapy**. 2004;24(7):909-22.

MARIANO, Ari Melo; ROCHA, Maíra Santos. Revisão da literatura: apresentação de uma abordagem integradora. In: **AEDEM International Conference**. 2017. p. 427-442.

MARINHO *et al.* A qualidade, o custo e a dispensação de sinvastatina cápsulas em farmácias magistrais. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, 2013;34(3):423-430

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

NASCIMENTO, YONE ALMEIDA. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG. Faculdade de Farmácia. **Avaliação de resultados de um serviço de atenção farmacêutica em Belo Horizonte**. 2004. 130 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Farmácia.

OLIVEIRA, C; LUCCA, P. Prescrições farmacêuticas aviadas por farmácias de manipulação de Cascavel - PR. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, e247111537236, 2022.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Organizado por Nelly Marin *et al.* Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta**. Brasília: Opas; 2002.

OPAS; OMS; CFF. O papel do farmacêutico no Sistema de Atenção à Saúde: Relatório do Grupo Consultivo da OMS: Nova Délhi, Índia: 13 - 16 de dezembro de 1988 + O papel do farmacêutico: assistência farmacêutica de qualidade: Benefícios para os governos e a população: Relatório da Reunião da OMS: Tóquio, Japão: 31 de agosto - 3 de setembro de 1993 + Boas práticas em farmácia (BPF) em ambientes comunitários e hospitalares. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde; Conselho Federal de Farmácia**, 2004. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3598/PapelFarmaceutico.pdf?sequence=1%3E>. Acesso em: 07 fev. 2024.

PEREIRA, M; NASCIMENTO, M. Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico. **Rev. Bras. Farm.** 92(4): 245-252, 2011

PINTO, Daniela Cortês Macedo. **A fitoterapia no tratamento da obesidade**. Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa para obtenção de grau de mestre em Ciências Farmacêuticas. Porto, 2013. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4164/1/Tese%20Daniela.pdf>. Acesso em: 8 fev. 2024.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice. **Lippincott Williams & Wilkins**, 2006.

PONTE E, Franco RA, Souza-Machado A, Souza-Machado C, Cruz AA. Impacto de um programa para o controle da asma grave na utilização de recursos do Sistema Único de Saúde. **J Bras Pneumol**. 2007;33(1):15-19.

PRIETSCH, R.F. Índice de aceitação de medicamentos manipulados no município de Pelotas, RS. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 11, n. 4, p. 63-71, 2014.

ANFARMAG. **Resolução: Atribuições e competências dos farmacêuticos magistrais**. 8 mai. 2023. Disponível em:

[https://anfarmag.org.br/?s=Resolu%C3%A7%C3%A3o+%E2%80%93+Atribui%C3%A7%C3%B5es+e+compet%C3%Aancias+dos+farmac%C3%AAuticos+magistrais&post\\_type=any](https://anfarmag.org.br/?s=Resolu%C3%A7%C3%A3o+%E2%80%93+Atribui%C3%A7%C3%B5es+e+compet%C3%Aancias+dos+farmac%C3%AAuticos+magistrais&post_type=any). Acesso em: 1 fev. 2024

REVISTA RACINE. São Paulo, SP: **Grupo Racine**, n.103, mar./abr., p.8-22, 2008

ROMAN, Arlete Regina; FRIEDLANDER, Maria Romana. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 3, n. 2, 1998

SERPA, DL *et al.* Cuidados farmacêuticos em uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal: análise das intervenções farmacêuticas. **Com. Ciências Saúde**. 2018; 29(1): 30-35.

SILVA *et al.* Medicamentos fitoterápicos para emagrecimento: os riscos que a população desconhece. **Centro Universitário de Várzea Grande**, 2021.

SOARES, A; COSTA, M; TEIXEIRA, J. Nível de entendimento sobre prescrição farmacêutica. Estamos preparados para essa nova realidade? **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, 28(3), 149-156. 10.14450/2318-9312.v28. e3. a2016.pp149-156, 2016.

SOUZA, Brayon W. Alves, *et al.* A importância da atenção farmacêutica e farmácia clínica no uso racional de medicamentos fitoterápicos. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 2, n. Esp.1, p. 49, 2019. Disponível em:<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/225>. Acesso em: 8 fev. 2024.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, p. 102-106, 2010.

STRAND, L. M.; CIPOLLE, R. J.; MORLEY, P. C. Documenting the clinical pharmacist's activities: back to basics. **Drug intelligence & clinical pharmacy**, Hamilton, v. 22, n. 1, p. 63-67, 1988.

THOMAZ, S. Manipulação magistral no Brasil: cinco séculos de futuro. **International Journal of Pharmaceutical Compounding**, v.3, p. 10-16, 2001.

THOMAZ, S. Manipulação magistral no Brasil: cinco séculos de futuro. **International Journal of Pharmaceutical Compounding**. São Paulo, v. 3, n. 1, p. 10-16, jan./fev. 2001.

TRINDADE, D. *et al.* Núcleo de Atenção Farmacêutica: Vivências e Práticas Junto a Comunidade. **Revista Eletrônica de Extensão**, ISSN 1807-0221 Florianópolis, v. 16, n. 33, p. 133-144, 2019.

WEED, L. L. Medical records that guide and teach. **The New England journal of medicine**, Boston, v. 278, n. 11, p. 593-600, 1968.

WHITTEMORE, Robin. Combining evidence in nursing research: methods and implications. **Nursing research**, v. 54, n. 1, p. 56-62, 2005

WHO (World Health Organization). Medicines: rational use of medicines. **Fact sheet num.** 338. May 2010.

WIEDENMAYER, K. et al. Developing Pharmacy Practice. A focus on patient care. **Geneva**: WHO, 2006.

ZUBIOLI, A. Pharmaceutical Care: filosofia e linguagem. **O Farmacêutico em Revista**, Curitiba, p.16-18, 26 jan. 2007.