

PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS DISPENSADOS NA FARMÁCIA DA 2ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Promotion of rational use of medicines dispensed in the pharmacy of the 2nd Regional Health Department of the state of Paraná

Jéssica Luy Portugal¹, Jaqueline de Lima Germano², Luid Henrique Ferreira Cardoso³, Stephanie Cezak⁴

1. Farmacêutica, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0833-3278>.
2. Farmacêutica, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4813-0675>.
3. Farmacêutico pela Universidade Federal do Paraná (UFPA). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1233-3342>.
4. Farmacêutica pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2042-6725>.

CONTATO: Jaqueline de Lima Germano | Endereço: Alameda Doutor Muricy, 73, Apto 87 | Centro | Curitiba, PR | Telefone: (41) 99111-5018 | E-mail: jaque_lg@hotmail.com

COMO CITAR: Portugal JL, Germano JL, Cardoso LHF, Cezak S. Promoção do uso racional de medicamentos dispensados na farmácia da 2ª Regional de Saúde do Paraná. R. Saúde Públ. 2019 Jul;2(1):140-147.



COPYRIGHT Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

RESUMO A Atenção Farmacêutica é a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Diante do número de devoluções de medicamentos ocorridos na farmácia da 2ª Regional de Saúde (subordinada

à Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – SESA/PR), foi realizada uma pesquisa descritiva e documental com abordagem quantitativa para coletar os motivos das devoluções. Posteriormente, foi produzido um folder educativo e sugerida uma modificação na ficha técnica para melhorar a coleta de dados atualmente realizada. Por meio dessas atitudes se espera reduzir o número de devoluções, promovendo o uso racional de medicamentos e estimulando o contato direto com o farmacêutico. Além disso, pretende-se promover também o correto descarte de medicamentos vencidos/inutilizados nos casos em que não for possível evitar a devolução.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Farmacêutica. Sistema Único de Saúde. Uso de Medicamentos. Administração Massiva de Medicamentos.

ABSTRACT Pharmaceutical Care is the direct interaction of the pharmacist with the user, aiming at promoting rational pharmacotherapy and obtaining definite and measurable results focused on improving quality of life. Due to the number of medicines returned to the 2nd Regional Health Department's pharmacy (subordinate to the Health Secretary of the State of Parana - SESA – PR), a descriptive and documental research with a quantitative approach was performed to collect the reasons for those drug returns. An educational folder was produced, and a modification in the technical datasheet was suggested to improve current data collection. Through these attitudes a reduction of medicine returns is expected, promoting their rational use and stimulating direct contact with a pharmacist. In addition, the aim is also to promote the correct disposal of overdue/unused drugs when it is not possible to avoid returns.

KEYWORDS: Pharmaceutical Services. Unified Health System. Rational Use of Drugs. Mass Drug Administration. Management.

INTRODUÇÃO

Entende-se por Assistência Farmacêutica o "conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, visando seu acesso e uso racional"¹. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1985, definiu o conceito de promoção de uso racional de medicamentos como a situação em que "os pacientes recebem medicamentos adequados às

suas necessidades clínicas, em doses que atendam às suas necessidades individuais, por um período de tempo adequado e ao menor custo para eles e sua comunidade"².

As ações de Assistência Farmacêutica envolvem a Atenção Farmacêutica, compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação

da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a "interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida"¹.

De acordo com Correr, Otuki e Soler³, é possível dividir os componentes da Assistência Farmacêutica em gestão técnica da assistência farmacêutica e gestão clínica do medicamento. A primeira é voltada para a produção, seleção, programação, aquisição, distribuição, armazenamento e dispensação dos medicamentos, ou seja, é um conjunto de atividades que garantem a qualidade, o acesso e o uso racional de medicamentos^{4,5}. A segunda tem como foco principal o usuário, sendo fundamentada no processo de cuidado. Ela está relacionada com a atenção à saúde e com os resultados terapêuticos efetivamente obtidos.

A Assistência Farmacêutica pode ser compreendida como uma atividade clínica, com foco central de ação no usuário, estruturando-se em ações técnico-assistenciais e técnico-gerenciais^{6,7}. O profissional farmacêutico passou de fabricante de fórmulas e medicamentos para profissional ativo na terapia farmacológica do paciente e agente promotor do uso racional de medicamentos. A Atenção Farmacêutica surgiu assim para auxiliar e gerenciar a atuação do farmacêutico nos segmentos clínicos⁸.

No âmbito do SUS, há uma seleção e padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou agravos, que constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename)⁹. Esta acompanha o Formulário Terapêutico Nacional, que auxilia a prescrição, a dispensação e o uso dos seus medicamentos¹⁰.

O medicamento deve estar disponível no momento necessário, em condições adequadas de uso e ser dispensado com orientações que não deixem dúvida sobre a sua correta utilização⁶. As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (federal, estadual e municipal) em relação aos medicamentos estão definidas em três

componentes: Básico, Estratégico e Especializado¹¹.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) apresenta que mais de 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos inadequadamente, e metade de todos os pacientes deixa de tomar os medicamentos corretamente. A utilização excessiva, a subutilização ou uso inadequado de medicamentos pode ser prejudicial à saúde, além de desperdiçar recursos públicos¹².

As diretrizes da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica têm como um de seus objetivos o uso racional de medicamentos e salienta a importância da disponibilização de informação sobre uso e descarte dos mesmos¹³.

A falta de orientação aos usuários é um dos fatores que levam ao acúmulo de medicamentos nas residências. O uso indiscriminado e incorreto e o mau armazenamento dos produtos geram grande risco à saúde e podem causar acidentes como intoxicações¹⁴. O Brasil é um grande consumidor de medicamentos e correlatos, contudo, cerca de 20% deles são descartados e a maior parte é feita de maneira incorreta (redes de esgotos ou lixos comuns)¹⁵.

Quando o medicamento é dispensado, ele deixa de estar sob responsabilidade do farmacêutico. Como esse profissional não poderá mais garantir a qualidade do produto, a reintrodução ao estoque não é permitida quando ele é devolvido¹⁶. Isso porque, após a saída do produto do estabelecimento farmacêutico, não há garantia de que o paciente teve os cuidados necessários de armazenamento e transporte para sua preservação.

O objetivo do trabalho consiste em realizar um levantamento do número de devoluções/descarte de medicamentos na Farmácia da 2ª Regional de Saúde do Estado do Paraná por um ano, verificar quais são os motivos destas devoluções, e também avaliar o sistema de registro de devolução de medicamentos à farmácia.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma pesquisa descritiva e documental, com abordagem quantitativa sobre a devolução/descarte de medicamentos que fazem parte do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) da Farmácia da 2ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, e o desenvolvimento de material para Educação em Saúde dos usuários do serviço sobre o Uso Racional dos Medicamentos.

Os dados foram extraídos de fichas padronizadas que são preenchidas pelos colaboradores da farmácia no momento da devolução/descarte dos medicamentos. Nas fichas constam os seguintes dados: nome e CPF do paciente, nome do fármaco, quantidade devolvida/

descartada (medida em unidades farmacotécnicas), forma farmacêutica e motivo da devolução. Foram coletados e analisados os dados referentes ao período de junho de 2017 a maio de 2018 utilizando o software Microsoft Exce® (2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados obtiveram uma base com 376 fichas de devolução preenchidas. Dentre 109 medicamentos e correlatos foram devolvidos um total 50.208 unidades em um período de 12 meses.

Foram selecionados os 10 produtos com quantidade de devolução mais expressiva, os quais foram agrupados conforme a Tabela 1.

Tabela 1 Lista dos medicamentos e correlatos farmacêuticos devolvidos na 2ª Regional de Saúde entre junho de 2017 e maio de 2018 e suas quantidades.

| MEDICAMENTOS E CORRELATOS | FORMA FARMACÊUTICA | UNIDADES DEVOLVIDAS | MOTIVO DE VOLUÇÃO |
|------------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|
| Micofelonato de sódio 360 mg | Cápsula | 5.651 | Óbito |
| Tacrolimo 1 mg | Cápsula | 3.650 | Óbito |
| Sulfassalazina 500 mg | Comprimido | 3.091 | Mudança de prescrição |
| Mesalazina 500 mg | Cápsula | 2.810 | Outros |
| Ciclosporina 100 mg | Cápsula | 2.343 | Mudança de prescrição |
| Azatioprina 50 mg | Comprimido | 2.196 | Mudança de prescrição |
| Ciclosporina 50 mg | Cápsula | 2.122 | Mudança de prescrição |
| Somatropina 4 U.I. | Frasco Ampola | 2.084 | Interdição cautelar |
| Prednisona 5 mg | Comprimido | 1.560 | Outros |
| Lancetas | N/A | 1.553 | Outros |

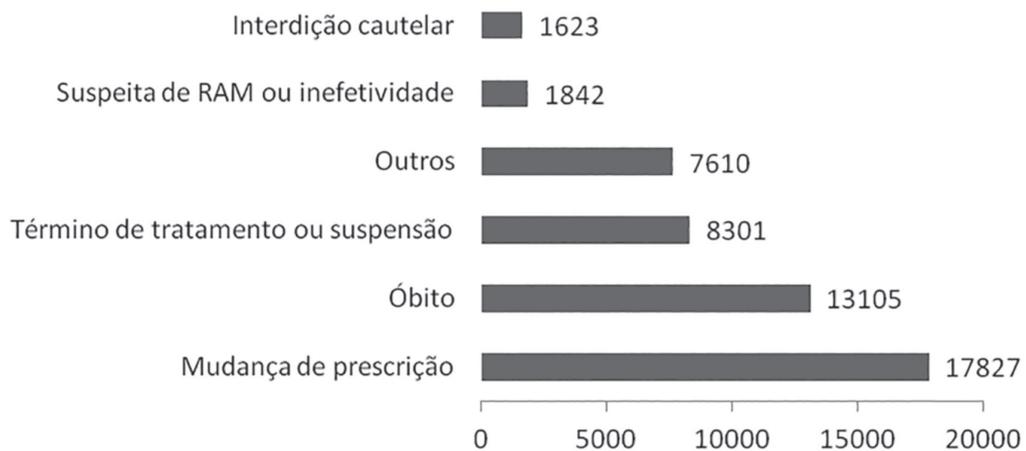
Fonte: Fichas de devolução de medicamentos da 2ª Regional de Saúde do Estado do Paraná

Dentre os medicamentos mais devolvidos citados na Tabela 1 estão o Micofenolato de sódio 360 mg e o Tacrolimo 1 mg, os quais são fornecidos no CEAF para o tratamento de imunossupressão em Transplante renal e hepático. Em seguida aparece na tabela a Sulfassalazina 500mg, para tratamento de Retocolite ulcerativa, Doença de Chron, Artrite reumatoide e Espondilite anquilosante. Em quarto lugar aparece a Mesalazina 500mg, que é utilizada para tratar Retocolite ulcerativa e Doença de Chron. Em quinto lugar está a Ciclosporina 50mg, que é um imunossupressor utilizado após transplante de órgãos e doenças autoimunes. Considera-se na análise desses dados, a quantidade de medicamentos mais devolvidos em relação à prevalência da condição a ser tratada no Estado do Paraná e o número de tomadas diárias dessas apresentações, que variam de uma a quatro ao dia, sendo de uma ou mais unidades¹⁷.

Na Figura 1 são mostrados os motivos que causaram a devolução das 50.208 unidades de produtos à Farmácia da 2ª Regional de Saúde e as respectivas quantidades desses produtos. Classificamos como "outros" os seguintes motivos de devolução:

- 1) Medicamentos que venceram na residência do paciente;
- 2) Paciente não se adaptou ao uso do medicamento;
- 3) Queixa técnica do produto;
- 4) Paciente não conseguiu aplicar a forma injetável;
- 5) Paciente abandonou o tratamento,
- 6) Geladeira do paciente ficou sem energia para o armazenamento dos termolábeis.

Figura 1 Motivos de devolução e quantidades respectivas de medicamentos devolvidos na 2ª Regional de Saúde entre junho de 2017 e maio de 2018



Fonte: Elaborado pelos autores (2019)

Pela análise dos dados apresentados na Figura 1, pressupõe-se que muitos pacientes mantêm estoque de medicamentos em casa e/ou fazem uso inadequado destes. Por meio de estudo conduzido em um município do Estado de São Paulo identificou-se que em 91,1% dos domicílios havia estoque de medicamentos, com média de 10,9 produtos. Os dados desse estudo evidenciaram que a população tem acesso aos fármacos, como preconizado pela Política Nacional de Medicamentos. No entanto, nem sempre o acesso a eles garante seu uso correto: um de cada quatro usuários entrevistados fazia uso inadequado de medicamentos¹⁸.

Há também uma suspeita de que os usuários tenham uma cultura equivocada de que, se deixarem de retirar no serviço público os medicamentos por um período, perderão o direito de retirá-los quando houver necessidade de utilizá-los novamente. Esse equívoco acontece mesmo sendo obrigatória, durante o processo de solicitação de medicamentos, a apresentação do Termo de Esclarecimento e Responsabilidade assinado pelo médico e pelo usuário ou seu responsável, de acordo com a condição clínica. Neste termo consta a seguinte frase: "Estou ciente de que este(s) medicamento(s) somente pode(m) ser utilizado(s) por mim, comprometendo-me a devolvê-lo(s) caso não queira ou não possa utilizá-lo(s) ou se o tratamento for interrompido. Sei também que continuarei a ser atendido(a), inclusive em caso de desistir de usar o(s) medicamento(s)"¹⁹.

Considerando os motivos de devolução, a mudança de prescrição foi o mais prevalente, coincidindo com os medicamentos mais devolvidos usados para imunossupressão em casos de transplante. Segundo Santos e Mendonça-Silva²⁰, a grande variabilidade intra e interindividual da farmacocinética dos medicamentos imunossupressores, relacionada aos índices terapêuticos estreitos e à alta taxa de toxicidade, levam ao aumento na importância da individualização da terapia de pacientes transplantados. Portanto, a otimização das doses e dos esquemas terapêuticos de acordo com as especificidades individuais dos

pacientes é uma meta desafiadora no manejo clínico do transplante.

Em relação à ficha de coleta de dados, nela existe a possibilidade de se preencher os motivos da devolução dos medicamentos, entre eles "outros" e "suspeita de reação adversa". No caso de "outros", é comum o paciente relatar que não se adaptou ao uso do medicamento; que o produto é de má qualidade (por não atingir o resultado esperado, como lancetas e agulhas de insulina que não perfuraram a pele ou causaram hematomas); que não conseguiu aplicar a forma injetável; que abandonou o tratamento; que a geladeira ficou sem energia; que o medicamento venceu na residência dele, dentre outros motivos diversos.

Foi observado que as fichas usadas no trabalho não contêm informações muito detalhadas sobre qual foi o motivo da devolução, dificultando assim a identificação de problemas relacionados a medicamentos, desta forma, foi elaborada uma nova ficha para registro das devoluções. Na ficha anterior existe o campo "outros", que pode significar: abandono do tratamento, queixa da qualidade do produto, suspeita de reação adversa ou inefetividade e ainda armazenamento incorreto do medicamento. Esses motivos foram escritos manualmente em diversas fichas, porém eles são muito importantes para estarem generalizados somente em um campo, levando à perda da qualidade dos dados.

Segundo Vieira²¹, a conscientização da comunidade é um pré-requisito para que sejam alcançados níveis elevados de saúde. Nesse sentido, o farmacêutico pode trabalhar para informar a comunidade sobre condições determinantes sobre o seu estado de saúde, orientando-a sobre como proceder em relação ao uso de medicamentos.

Dentre as ações que podem ser adotadas para a promoção da saúde na comunidade estão: identificação das necessidades da população/comunidade em relação à informação em saúde; elaboração de impressos abordando temas relativos ao acondicionamento, a prazos de validade e aos

efeitos do uso de medicamentos e à importância de cumprir o tratamento corretamente²¹.

Como ação para promoção da saúde, foi elaborado neste trabalho um folder educativo sobre Uso Racional de Medicamentos com base nas dúvidas dos usuários indicadas nesse trabalho, abordando estímulo da boa adesão ao tratamento; como agir se houver qualquer problema relacionado à medicação; riscos de má adesão ao tratamento; dicas para não se esquecer de utilizar os medicamentos no horário correto; orientações sobre o correto armazenamento dos medicamentos; o que fazer quando houver excesso de medicamentos e correlatos em casa; como dar destinação correta aos medicamentos vencidos e/ou inutilizados.

Os dados do folder foram elaborados em consonância com a campanha de Logística Reversa de Medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso²², promovida pelo Governo do Estado do Paraná no ano de 2018 e com base na RDC 44/2009²³ (Art. 42, parágrafo 2º; Art. 63; Art. 67; Art. 35, parágrafos 2º e 3º; Art. 56, parágrafo 1º; Art. 93, parágrafo único); no Bulário Eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária²⁴; na Resolução SESA nº 35²⁵, de 22/01/2018 (Art. 82; Art. 49, parágrafo 2º; Art. 45, incisos IX e XII; Art. 74; Art. 114; Art. 115); nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas¹⁹; no Guia de Orientações sobre Medicamentos da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo²⁶; no site da SESA¹¹ (seção sobre Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) e na seção de dicas de saúde da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde²⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A coleta de dados e o seu aprimoramento tornam possíveis ao profissional farmacêutico identificar problemas relacionados ao uso racional de medicamentos. No trabalho foi observada

uma devolução de cerca de 50.000 unidades de medicamentos, sendo que os mais devolvidos foram imunossuppressores, prescritos para atendimento do PCDT de Imunossupressão de Transplante de Órgãos, tendo como principais motivos para devolução o óbito e a mudança de prescrição.

Na farmácia da 2ª regional, foi observado que havia dificuldades no preenchimento da ficha de devolução e desta forma foi elaborada nova ficha que aborda de forma mais objetiva, rápida e efetiva os motivos de devolução/descarte dos medicamentos. Com base nesses relatos mais pontuais é possível ao profissional farmacêutico fazer melhores intervenções para aprimorar a farmacoterapia e promover o uso racional dos medicamentos com relação aos problemas relatados.

Espera-se com esses resultados diminuir a ocorrência de problemas relacionados a medicamentos; assim ao longo do trabalho foi elaborado um material educativo no formato de folder para realizar educação em saúde aos usuários, e também orientar sobre a destinação final ambientalmente adequada de medicamentos em desuso e/ou vencidos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Resolução nº. 338 de 06 mai. 2004. Aprovar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Saúde Legis – Sistema de Legislação em Saúde. 2004. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html.
2. World Health Organization. Expert Conference, 1985, Nairobi. Rational Use of Medicines. Report of the Expert Conference, Nairobi, 25-29 November 1985. Geneva: World Health Organization; 1986.
3. Correr CJ, Otuki MF, Soler O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. Rev Pan-Amaz Saúde. 2011 Set;2(3):41-9.
4. Marin N, et al, organizadores. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro : OPAS/OMS; 2003. 334 p.
5. Perini, E. Assistência farmacêutica: fundamentos teóricos e conceituais. In: Acurcio FA, editor. Medicamentos e assistência farmacêutica. Belo Horizonte: Coopmed; 2003.

6. Soler O, Rosa MB, Fonseca AL, Fassy MF, Machado MC, et al. Assistência farmacêutica clínica na atenção primária à saúde por meio do Programa Saúde da Família. *Rev Bras Farm.* 2010;91(1):37-45.
7. Gomes CAP, Fonseca AL, Rosa MB, Machado MC, Fassy MF, Silva RMC. A assistência farmacêutica na atenção à saúde. 2. ed. Belo Horizonte: Fundação Ezequiel Neves; 2007.
8. Pires CF, Costa MM, Angonesi D, Borges FP. Demanda pelo serviço de atenção farmacêutica em farmácia comunitária privada. *Pharm Pract.* 2006;4(1): 34-7.
9. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2018. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 218 p.
10. Brasil. Decreto nº. 7508 de 28 jun. 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Portal Legislação: Decretos. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm.
11. Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, Assistência Farmacêutica: Componente especializado da Assistência Farmacêutica [Internet]. Curitiba: SESA; [citado 2019 Mar 9]. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3062>.
12. World Health Organization. Medicines: rational use of medicines: fact sheet nº 338. Geneva: WHO; 2010.
13. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Saúde Legis – Sistema de Legislação em Saúde. 1998. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html.
14. Schenkel EP, Mengue SS, Petrovick PR. Cuidados com os medicamentos. 4. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2004.
15. Falqueto E, Kligerman DC. Diretrizes para um Programa de Recolhimento de Medicamentos Vencidos no Brasil. *Ciênc saúde coletiva.* 2013;3(18):883-2.
16. Paraná, Governo do Estado. Decreto nº. 9.213 de 23 out. 2013. Regulamenta a Lei nº. 17.211, de 03 jul. 2012, que dispõe sobre a responsabilidade da destinação dos medicamentos em desuso no Estado do Paraná e seus procedimentos, e dá outras providências. Diário Oficial Executivo, Poder Executivo Estadual, Curitiba, PR, 2013 Out 23.
17. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº. 1.554 de 30 jul. 2013. Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 2013 Jul. 31. Seção 1, p. 69.
18. Mastroianni PC, Lucchetta RC, Sarra JR, Galduróz JCF. Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. *Rev Panam Salud Publica.* 2011;29(5):358-64.
19. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: volume 3. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
20. Santos APP, Mendonça-Silva DL. Controle terapêutico no transplante renal: estratégia de promoção do uso racional [monografia]. Brasília: Universidade Católica de Brasília; 2010.
21. Vieira FS. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. *Ciênc saúde coletiva.* 2007 Mar;12(1):213-20.
22. Secretaria de Saúde do Estado do Paraná. Logística reversa de medicamentos [Internet]. Curitiba: SESA; [citado 2018 Set 2]. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3386>.
23. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). RDC nº. 44 de 17 ago. 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Portal ANVISA: RDCs. 2009. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-44-2009>.
24. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Bulário eletrônico [Internet]. Brasília: Portal ANVISA; [citado 2018 Jul 16]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/bulario-eletronico1>.
25. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. Resolução nº. 35 de 22 jan. 2018. Aprova Norma Técnica (NT) para orientar abertura, funcionamento, condições físicas, técnicas e sanitárias, dispensação de medicamentos e prestação de serviços, dispensação de plantas medicinais e drogas vegetais em farmácias públicas. . Diário Oficial Executivo, Poder Executivo Estadual, Curitiba, PR, 2018 Jan 24.
26. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Comissão de Farmacologia. Recebi meu medicamento, e agora?: guia de orientações sobre medicamentos. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2014. 26 p.
27. Brasil, Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde. Dicas em saúde: orientações ao uso de medicamentos [Internet]. Brasília: BVS; 2009 [citado 2018 Jul 16]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/216_uso_medicamentos.html.

RECEBIDO: 17/03/2019

ACEITO: 15/05/2019