

O FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

THE PHARMACEUTICAL DISPENSATION OF MEDICINES: A REVIEW OF THE LITERATURE

LAGO, Denice Frota¹
ARGOLO, Angela Ferreira Lopes Teive²

1. Farmacêutica, mestre em assistência e avaliação em saúde/UFG; Analista em saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia/GO – Brasil. E-mail: denicedolago@outlook.com;
2. Farmacêutica, doutora em medicina tropical e saúde pública/UFG; Professora da Faculdade de Farmácia/UFG – Brasil.

Resumo: *Objetivo:* analisar a atuação do farmacêutico no serviço de dispensação de medicamentos em farmácias públicas ou comunitárias. *Método:* foi realizada uma revisão da literatura de artigos publicados de 2008 a 2017, nas bases de dados PUBMED e LILACS, utilizando os termos “serviços farmacêuticos”, “dispensação” e “farmacêutico”. Foram selecionados 6 artigos para o estudo. *Resultado:* A maioria dos farmacêuticos, mesmo relatando atuar na dispensação de medicamentos, não realiza adequadamente as atividades de acolhimento, análise da prescrição e orientação sobre o tratamento medicamentoso. *Conclusão:* a atuação do farmacêutico na dispensação resulta em evitar problemas relacionados a medicamentos.

Palavras-chave: Boas práticas de dispensação; preparações farmacêuticas; farmácia; pacientes.

Abstract: *Objective:* to analyze the role of the pharmacist in the service of dispensing medicines in public or community pharmacies. *Method:* a literature review of articles published from 2008 to 2017, in the PUBMED and LILACS databases, using the terms "pharmaceutical services", "dispensing" and "pharmaceutical". *Results:* 6 articles were selected for the study, most pharmacists, even acting in the dispensing of medicines, do not adequately carry out the activities of receiving, analysis of prescription and guidance on drug

treatment. Conclusion: The role of the pharmacist on dispensing avoid medication related problems.

Keywords: *Good dispensing practices; pharmaceutical preparations; pharmacy; patients.*

INTRODUÇÃO

A assistência farmacêutica é um processo que engloba seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação. A seleção é um processo de padronização da lista de medicamentos disponíveis, baseada em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, visando racionalizar seu uso e direcionar o processo de aquisição. A programação consiste na análise das quantidades a serem adquiridas de cada produto farmacêutico de acordo com a demanda de serviços e do período de tempo. A aquisição é o processo de compra dos produtos para manter a regularidade de abastecimento do estoque. O armazenamento é um conjunto de atividades para garantir a qualidade físico-química e conservação do medicamento. A distribuição consiste no abastecimento dos produtos nas unidades de saúde em quantidade e qualidade necessária¹. A dispensação é o serviço farmacêutico de disponibilizar medicamento a um paciente, mediante apresentação de prescrição adequada, e fornecimento de orientação sobre o cumprimento da dosagem, interação medicamentosa, reações adversas potenciais e conservação dos produtos assegurando o uso racional de medicamentos².

A legislação atual sobre boas práticas de dispensação de medicamentos garante ao usuário, o direito de receber orientação sobre a utilização do medicamento adquirido na farmácia. Quanto ao profissional farmacêutico, é seu dever avaliar a prescrição quanto à identificação do prescritor: nome, assinatura e registro no conselho, ausência de rasuras, legibilidade para identificar o paciente, o medicamento, a dose, posologia e duração do tratamento. Adicionalmente, este profissional deve estar atento quanto aos medicamentos sujeitos a controle especial, que necessitam da retenção da receita de controle especial ou de notificação de receita. Entre os serviços farmacêuticos a serem prestados no ato da dispensação, destaca-se a atenção farmacêutica que visa prevenção, detecção e resolução de problemas

relacionados a medicamentos, promover o uso racional dos medicamentos, a fim de melhorar a saúde e qualidade de vida dos usuários³.

A presença e atuação do farmacêutico são imprescindíveis para a dispensação de medicamentos, sendo essa atividade indelegável para outros profissionais, visto que o paciente deverá receber o medicamento após a análise da prescrição com base em conhecimentos técnicos. Adicionalmente o farmacêutico tem papel fundamental na dispensação de medicamentos não prescritos, devendo orientar sobre os medicamentos isentos de prescrição e a necessidade, quando for necessário, de encaminhar ao profissional de saúde adequado de acordo com os sinais e sintomas apresentados pelo paciente⁴.

Os serviços farmacêuticos são divididos de acordo com a complexidade e implica no número de pacientes que são atendidos em cada nível de serviço, sendo que, quanto menor a complexidade do serviço, mais pacientes serão incluídos e vice-versa. Considerando que os níveis de complexidades dos serviços seguem a seguinte ordem: dispensação, orientação farmacêutica, gestão da farmacoterapia e consulta farmacêutica⁵. Em relação ao rastreamento dos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), quando realizado na dispensação tem maiores chances de identificar potenciais PRM evitáveis. Já os PRM identificados nos serviços de maior complexidade, costumam ser de maior gravidade⁶. Independente da quantidade e gravidade da PRM, o papel do farmacêutico nessas intervenções é de fundamental importância no alcance de resultados positivos relacionados a medicamentos⁷.

A automedicação é um fenômeno mundial e que pode ser definido como o uso irracional de medicamentos, realizado por conta própria e, sua prevalência, depende da população estudada, dos aspectos regionais e do período analisado. Em outros países a frequência desse evento variou entre 7,3% (Grécia) e 27,7% (Portugal) e no Brasil foi de 16,1%, sendo que os fatores mais relacionados a essa prática é a idade adulta, o sexo feminino, escolaridade maior que 12 anos, presença de doenças crônicas e hospitalização. Dentre os medicamentos mais utilizados por conta própria pelos brasileiros no ano de 2013, estão os analgésicos (33,4%), relaxantes musculares (13,8%) e antiinflamatórios (11,7%), a maioria eram Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs), seguidos de medicamentos que são sob prescrição médica⁸.

Visando a análise da atuação do profissional farmacêutico no âmbito da execução das atividades clínicas, realizou-se este estudo de revisão da literatura com enfoque nas atividades desenvolvidas pelo farmacêutico no âmbito da dispensação de medicamentos para os pacientes ou familiares/cuidadores em farmácias públicas ou comunitárias, visto que tal serviço é simples rápido e fundamental para prevenir PRM e promover resultados positivos relacionados ao uso de medicamentos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo realizado por revisão integrativa da literatura nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE /PUBMED) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A estratégia de busca utilizada foi à inserção dos termos: ((pharmaceutical services[MeSH Terms]) AND dispensing) AND pharmacists[MeSH Terms] e (tw:(serviços farmacêuticos)) AND (tw:(dispensação)) AND (tw:(farmacêuticos)), respectivamente.

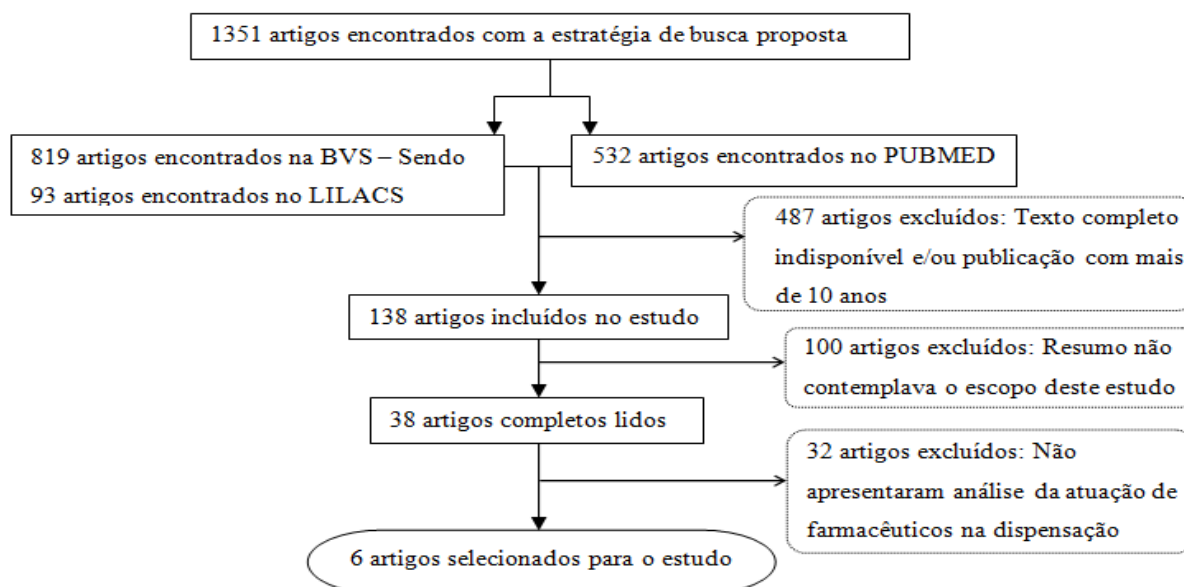
Os artigos incluídos no estudo foram àqueles publicados no período de 2008 a 2017, que apresentaram texto completo, disponível na internet, publicados em português, inglês ou espanhol e que abordaram a atuação do farmacêutico na prática da dispensação de medicamentos, em farmácia pública ou comunitária. Foram excluídos deste estudo editoriais, resenhas, relatos de experiência, anais de congresso, dissertações, teses e monografias, artigos com títulos repetidos, mantendo apenas a primeira versão identificada. Também foram excluídos os artigos em que o resumo não se relacionava ao tema de estudo.

Os artigos selecionados foram listados de acordo com o tipo de estabelecimento e sob os seguintes aspectos da dispensação farmacêutica: (1) acolhimento do paciente (identificar a quem se destinavam os medicamentos); (2) análise quanto à avaliação legal da prescrição e avaliação dos medicamentos prescritos; (3) orientação farmacêutica específica em relação aos medicamentos (cumprimento da posologia, interações medicamentosas, reações adversas potenciais e conservação do produto).

RESULTADOS

Foram encontrados 1351 artigos, desses 38 foram selecionados para leitura do resumo e apenas 6 incluídos no estudo (Figura 1). Os resultados obtidos (tabela 1) demonstram que praticamente não há acolhimento do usuário na farmácia, que os profissionais farmacêuticos não realizam a análise da prescrição antes da dispensação dos medicamentos e que o exercício da dispensação, mesmo quando realizado pelo farmacêutico, não tem foco na orientação ao paciente quanto ao uso de medicamento.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos para o estudo



Fonte: autoria própria

Tabela 1 – Artigos selecionados para este estudo segundo os critérios de inclusão

Autoria	Amostra (n)	Unidade de saúde – local	Aspectos da dispensação farmacêutica			Resultados encontrados de cada estudo
			(1)	(2)	(3)	
<hr/>						

Filho et al., 2008 ¹²	228 drogarias	Farmácia Comunitária – Santa Catarina/Br	NA	NA	SIM	* A maioria dos estabelecimentos não tem estrutura para realizar atividade de atenção farmacêutica; * Os farmacêuticos não possuem formação específica em farmácia clínica; * Além da dispensação, os farmacêuticos também realizam as atividades gerenciais;
Farina; Romano, 2009 ²¹	78 farmacêuticos	Farmácias e drogarias – São Paulo/Br	NA	NA	SIM	* 38,6% dos farmacêuticos relatam falta de tempo para maior atuação junto aos usuários; * 91% dos farmacêuticos orientam sobre o uso dos medicamentos; * 89% dos farmacêuticos realizam dispensação; * 83% dos farmacêuticos realizam orientação sobre automedicação;
Bernabe; Flores; Martinez, 2013 ²²	88 pacientes que pediram antibióticos	Farmácia comunitária – Murcia/Es	SIM	NA	SIM	* Farmacêuticos acham importante ter protocolo de dispensação de antibióticos; * 23,8% dos farmacêuticos orientam sobre a automedicação
Baldoni et al., 2014 ²³	1000 pacientes idosos que foram na farmácia da Unidade Básica	Farmácia pública – São Paulo/Br	NA	NA	SIM	* A falta da orientação sobre medicamentos é uma das grandes barreiras farmacológicas encontradas pelos idosos; Apenas 11,7% orientam sobre o uso do medicamento;
Zanela; Aguiar; Storpirtis, 2015 ¹³	8 unidades	CAPS – São Paulo/Br	NA	SIM	SIM	* Um dos farmacêuticos relatou que é permitido delegar atividades farmacêuticas a terceiros; * 37,5% realizam análise de prescrição antes da dispensação; * 25% atuam apenas na dispensação;
Silva; Lima, 2017 ²⁴	13 unidades	CAPS – Minas Gerais/Br	NA	NA	SIM	* Mesmo com estrutura, os profissionais não desenvolvem atividades relacionadas ao paciente; * 73% dos farmacêuticos orientam sobre medicamentos;

Aspectos da dispensação farmacêutica: (1) acolhimento do paciente; (2) análise da prescrição médica; (3) orientação em relação aos medicamentos; CAPS: Centro de Atenção Psicossocial; NA: Não apresentou no estudo.

Fonte: autoria própria

DISCUSSÃO

Historicamente, a Lei nº 5991/73 ao trazer a palavra comércio nos conceitos de farmácia e drogaria, afastou a imagem de estabelecimento de saúde das farmácias do Brasil⁹. Embora torne obrigatória a responsabilidade técnica do farmacêutico, historicamente infere à atividade de dispensação, um ato simples de entrega do medicamento¹⁰. No ano de 2001, a visão de farmácia como estabelecimento comercial passou por mudanças conceituais visando a promoção do uso racional de medicamentos, o exercício do farmacêutico no cuidado à saúde e a proibição de delegar a terceiros a realização da dispensação^{2,4}. Em 2014, com a Lei nº13021/14, as farmácias e drogarias foram consideradas estabelecimento de saúde e não mais estabelecimento comercial¹¹. Mesmo com a evolução da legislação em relação ao tema, atuação do farmacêutico em atividades gerenciais em detrimento das assistências ainda ocorre rotineiramente¹⁰.

O profissional farmacêutico, mesmo sabendo da efetividade do exercício da dispensação na promoção de saúde e prevenção de agravos aos pacientes, ainda delega suas atribuições a terceiros não habilitados para essa função^{12, 13}. Muitas vezes, o farmacêutico prioriza as atividades administrativas, voltadas ao produto e não se atenta para aquelas atividades com foco no paciente¹⁴. Ao receber um paciente, o farmacêutico deveria realizar primeiramente, a atividade de acolhimento, quando é identificado o destinatário da prescrição, o receptor do medicamento, seu nível de entendimento e quais os problemas de saúde que fez o paciente buscar o serviço na farmácia⁴.

Dentre as intervenções farmacêuticas que são feitas para evitar problemas relacionados a medicamentos, as mais frequentes são voltadas à dose, administração, frequência e incompatibilidades, entre outras. Para que tais intervenções aconteçam, o profissional da farmácia estar presente no estabelecimento e realizar as atividades com o foco no uso seguro do medicamento pelos pacientes¹⁵.

Num estudo feito sobre intervenções farmacêuticas no serviço público, uma das barreiras identificadas para que essa atividade ocorresse era a ausência do farmacêutico nas farmácias

de muitas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, conseqüente, presença de medicamentos sem assistência farmacêutica. Nessas unidades, o gerenciamento das farmácias e a distribuição de medicamentos eram realizados exclusivamente por trabalhadores leigos no assunto. Nas unidades de saúde que o farmacêutico integrava a equipe multidisciplinar, houve redução de PRM e melhoria da qualidade das prescrições médicas e conseqüentemente, promoveram o uso racional de medicamentos⁷. A ausência do farmacêutico na farmácia não é problema exclusivo do serviço público.

A farmácia da UBS consta com uma pequena lista medicamentos básicos (por exemplo: antidiabéticos, anti-hipertensivos, vitaminas para gestantes, antibióticos, antitérmicos, antiinflamatórios, alergias, verminoses). As farmácias distritais e ambulatoriais (de emergência, saúde mental e maternidade) possuem assistência farmacêutica durante todo seu período de funcionamento, por isso, contam com uma variada lista de medicamentos e mais opções de tratamentos medicamentosos, além de medicamentos controlados.

Nas farmácias e drogarias que possuem farmacêutico em tempo integral, os pacientes recebem mais informações relacionadas a medicamentos e previnem mais problemas relacionados a medicamentos¹⁶. A atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos resulta em desfecho clínico positivo relacionado à adesão ao tratamento ou a redução de problemas relacionados a medicamentos¹⁶. Inicialmente, o principal foco das intervenções farmacêuticas na dispensação de medicamentos é voltado aos pacientes com multimorbidades, polimedicados, tratamento medicamentoso de uso contínuo, população idosa e indivíduos que se automedicam^{17,19}.

Para exercer a farmácia clínica na dispensação, o farmacêutico deve se capacitar para repassar as informações relevantes, referentes ao medicamento que é entregue ao paciente e aos medicamentos que ele faz uso. Na comunicação com o paciente, é importante ser claro, conciso e objetivo para que o paciente compreenda e aproprie-se das informações apresentadas. Na análise da prescrição médica, deve identificar as potenciais interações medicamentosas, inclusive com medicamentos que o paciente já utiliza e que não está descrito na receita. A inspeção visual dos medicamentos deverá ser realizada de forma a garantir a

integridade dos medicamentos e data de validade adequada. Deverá ser realizada no produto, antes da entrega do medicamento ao paciente³.

Outro ponto importante evidenciado neste estudo é a deficiente formação profissional dos farmacêuticos em Farmácia Clínica, pois realizam os serviços de dispensação, muitas vezes, limitando-se apenas a entrega do medicamento. Segundo Montegutti & Diehl²⁰ para desenvolver os serviços clínicos farmacêuticos, é importante que na graduação, o aluno tenha vivência com pacientes reais ou simuladas e que seja desenvolvido neles, habilidades de comunicação e raciocínio clínico. O farmacêutico que tiver conhecimento e competência irá fornecer além do produto, informações relevantes de acordo com a necessidade do paciente e conscientizará a população sobre os riscos do uso irracional de medicamentos. Consequentemente, a sociedade irá valorizar e requerer que o atendimento na dispensação em farmácias e drogaria seja feita pelo farmacêutico^{6,12}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade dos farmacêuticos que atuam em farmácias públicas e drogarias ainda está distante da prática dos serviços clínicos no âmbito da dispensação conforme as orientações das boas práticas de dispensação de medicamentos. A assistência prestada por esse profissional, ainda é centrada no medicamento, e não no indivíduo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. [internet] Ministério da Saúde; 2006. [Acesso em 7 de jan de 2018]. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-9198>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. [internet] Ministério da Saúde; 2001. [Acesso em 7 de jan de 2018]. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf.

3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 44, 17 de agosto de 2009. [internet] Brasília: ANVISA; 2009. [Acesso em 26 de set de 2017] Disponível em <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-44-2009>.
4. Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 357, 20 de abril de 2001. [internet] Brasília: CFF; 2001. [Acesso em 26 de set de 2017] Disponível em <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>.
5. Correr CJ, Rotta I, Salgado TM, Fernandez-Llimos F. Tipos de Serviços Farmacêuticos Clínicos: O que dizem as Revisões Sistemáticas? *Acta Farm Port*. [internet] 2013;2(1):23–42 [Acesso em 3 de jan de 2018]. Disponível em <http://www.actafarmaceuticaportuguesa.com/index.php/afp/article/view/12>.
6. Galato D, Alano GM, Trauthman SC, Vieira A C. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. *Rev Bras Ciên Farm*. [internet] 2008; [Acesso em 3 de jan de 2018] 44(3): 465–475. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-93322008000300017&script=sci_abstract&tlng=pt.
7. Melo DO, Castro LLC. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. *Ciên Saúde Col*. [internet] 2017;22(1):235-244. [Acesso em 3 de jan de 2018]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/1413-8123-csc-22-01-0235.pdf>.
8. Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol TSD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL et al. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saúde Pública*. [internet] 2016;50(2):1-11. [Acesso em 3 de jan de 2018] Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000300311.
9. Brasil. Congresso Nacional. Lei nº 5991, 17 de dezembro de 1973. [internet] Brasília; 1973. [Acesso em 26 de sete de 2017]. Disponível em <http://www.cff.org.br/pagina.php?id=410&titulo=Lei+5.991+-+1973>.

10. Alencar TOS, Bastos VP, Alencar BR, Freitas IV. Dispensação farmacêutica: uma análise dos conceitos legais em relação à prática profissional. Rev Ciên Farm Basica Aplic.[internet] 2011;32(1):89-94. [Acesso em 26 de set de 2017]. Disponível em http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewArticle/1221.

11. Brasil. Congresso Nacional. Lei nº 13021, 8 de agosto de 2014. Brasília; [internet] 2014. [Acesso em 13 de jan de 2018]. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13021-8-agosto-2014-779151-norma-pl.html>.

12. Filho JBF, Correr CJ, Rossignoli P, Melchior AC, Fernández-Illimós F, Pontarolo, R. Perfil dos farmacêuticos e farmácias em Santa Catarina: indicadores de estrutura e processo. Rev Bras Ciên Farmac. [internet] 2008;44(1):105-113. [Acesso em 26 de set de 2017]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n1/a12v44n1.pdf>.

13. Zanella CG, Aguiar PM, Storpirtis S. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. Ciên Saúde Col. [internet] 2015;20(2):325-32 [Acesso em 26 de set de 2017] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000200325&script=sci_abstract.

14. Araújo ALA, Freitas O. Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança. Rev Bras Ciên Farm. [internet] 2006;42(1):137-146. [Acesso em 13 de jan de 2017] Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322006000100015.

15. Miranda TMM, Petriccione S, Ferracini FT, Mendes W, Filho B. Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. Einstein Sao Paulo. [internet] 2012;10(11):74-78. [Acesso em 3 de jan de 2018]. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/eins/v10n1/pt_v10n1a15.pdf.

16. Araújo ALA, Ueta JM, Freitas O. Assistência farmacêutica como um modelo tecnológico em atenção primária à saúde. *Rev. Ciên. Farm. Básica Apl.* [internet] 2005;26(2):87-92. [Acessado em 13 de janeiro de 2018] Disponível em https://www.researchgate.net/publication/49599469_Assistencia_farmaceutica_como_um_modelo_tecnologico_em_atencao_primaria_a_saude.
17. Galato D, Galafassi LDM, Alano, GM, Trauthman, SC. Responsible self-medication: Review of the process of pharmaceutical attendance. *Braz J Pharm Sci.* [internet] 2009;45(4):625-633. [Acesso em 3 de jan de 2018] Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-82502009000400004.
18. Ripley TL, Hennebry TA, Sanders TN, Harrison D, Rathbun RC. Impact of a clinical pharmacist on a cardiovascular surrogate endpoint: a pilot study. *J Pharm Pract.* [internet] 2012;10(3):173-9. [Acesso em 3 de jan de 2018] Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3780490>.
19. Delgado-Silveira E, Fernandez-Villalba EM, García-Mina FM, Albiñana-Pérez MS, Casajús Lagranja MP, Peris Martí, JF. The impact of Pharmacy Intervention on the treatment of elderly multi-pathological patients. *Farm Hosp.* [internet] 2015;39(4):192-202. [Acesso em 3 de jan de 2018]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26276737>.
20. Montegutti BR, Diehl EE. O Ensino De Farmácia No Sul Do Brasil: Preparando Farmacêuticos Para O Sistema Único De Saúde? *Trab Educ Saúde.* 2016;14(1):77-95.
21. Farina SS, Romano-lieber NS. Atenção Farmacêutica em Farmácias e Drogarias: existe um processo de mudança? *Saúde Soc.* [internet] 2009;18(1):7-18 [Acesso em 27 de set de 2017]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n1/02.pdf>.
22. Bernabé ME, Flores DM, Martinez MF. Análisis de la dispensación de antibióticos en pacientes ambulatorios en una farmacia comunitaria en Murcia, España. *Rev de la facul de quim farmac.* [internet] 2013;20(3):203-214 [Acesso em 26 de set de 2017]. Disponível em <http://www.redalyc.org/html/1698/169829162006>.

23. Baldoni AO, Dewulf NLS, Santos V, Reis TM, Ayres LR, Pereira LRL. Dificuldades de acesso aos serviços farmacêuticos pelos idosos. *Rev Ciên Farm Basica Aplic.* [internet] 2014;35(4):615–21. [Acesso em 26 de set de 2017]. Disponível em http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/3224/3224.

24. Silva SN, Lima MG. Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. *Ciên Saúde Col.* [internet] 2017;22(6):2025-36. [Acesso em 26 de set de 2017]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-2025.pdf>.