

Avaliação do conhecimento de estudantes do curso de farmácia do Unianchieta sobre prescrição farmacêutica

**Caroline Pereira Volpini¹, Yago Felix Mendes¹, Luciana Urbano dos Santos²,
Sabrina de Almeida Marques^{2*}**

¹Graduada(o)s em Farmácia pelo Unianchieta, rua Bom Jesus de Pirapora, 100/140, Jundiaí, São Paulo, Brasil.

²Professoras doutoras dos cursos de Farmácia, Estética e Biomedicina do Unianchieta, rua Bom Jesus de Pirapora, 100/140, Jundiaí, São Paulo, Brasil.

*Autor de correspondência: Sabrina de Almeida Marques, sabrina.marques@anchieta.br

Todos os autores deste artigo declaram que não há conflitos de interesses.

Resumo

O farmacêutico é o principal profissional relacionado aos medicamentos, sendo responsável desde a sua produção até a dispensação. A atuação do farmacêutico, embora ampla, muitas vezes passa despercebida pelos pacientes. Dessa forma, a atenção farmacêutica vem trazer uma proposta capaz de reconhecer a necessidade do uso correto dos medicamentos para a manutenção da saúde e do bem-estar dos pacientes, estimulando e motivando os mesmos a tomarem o medicamento de forma correta. A prescrição farmacêutica é direito adquirido e responsabilidade do profissional e deve ser realizada com consciência, visto que transforma a automedicação em uma indicação terapêutica feita com base em parâmetros, beneficiando o uso racional de medicamentos. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento dos estudantes matriculados no curso de Farmácia do UniAnchieta sobre Prescrição Farmacêutica e aspectos a ela relacionados. Para isso, foi aplicado um questionário, composto por 13 questões abertas e fechadas, aplicado para 114 estudantes de graduação em Farmácia, maiores de dezoito anos, que se disponibilizaram em participar do estudo. Observou-se uma defasagem no conhecimento dos estudantes acerca do tema da pesquisa: 98,2% disseram entender o termo prescrição farmacêutica, porém 57% dos mesmos não conhecem detalhes da legislação que regula a prática. Concluiu-se que o índice de alunos que apresentam um conhecimento restrito a respeito da legislação que regula a prática de prescrição pelo farmacêutico foi alto, tendo a turma do 7º semestre obtido um aproveitamento de 64,4%, enquanto a turma do 1º semestre obteve 78,8%.

Palavras-chave: prescrição farmacêutica, atenção farmacêutica, assistência farmacêutica, legislação farmacêutica, deontologia

Unianchieta pharmacy course student knowledge evaluation on pharmaceutical prescription

Abstract

A pharmacist is the main professional related to medicines, being responsible for all its steps from production to dispensing. The pharmacist's performance, although broad, is frequently unnoticed by patients. Thus, pharmaceutical attention offers a proposition aiming at the possibility of recognizing the correct use of medicines to maintain health and well-being of patients as well as stimulating and motivating them to take medicines correctly. Pharmaceutical prescribing is an acquired right of pharmacists and a professional responsibility that should be carried out with consciousness, as it transforms an automatic application into a therapeutic indication based on tests avoiding the rational use of medicament. The aim of the study was to assess the knowledge of students enrolled in the Pharmacy graduation at Unianchieta on Pharmaceutical Prescription subject and its related aspects. The research was based on a questionnaire consisting of 13 questions applied to 114 students, over 18 years old, who were available to participate in the research. The results have showed that 98.2% of the interviewed students understood the term prescription, however, 57% of them did not know details of the legislation that regulates the practice of prescription. It was concluded that the percentage of students with lack of knowledge regarding to the law that regulates the practice of medical prescription is high, being 64.4% in the 7th semester and 78.8% in the 1th semester.

Keywords: Pharmaceutical prescription. Pharmaceutical care. Pharmaceutical legislation. Deontology

Introdução

Nas atividades do profissional farmacêutico, destacam-se dois conceitos importantes, estabelecidos por Hepler e Strande (1990)¹; o primeiro deles é o da Atenção Farmacêutica, que foi oficializada no Brasil em 2002:

“Atenção Farmacêutica é um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende 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. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades biopsicossociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde”².

O segundo é o do papel do farmacêutico, citado por Pereira (2008)³, que foi determinado pela Organização Mundial da Saúde em 1994:

“O papel chave do Farmacêutico é estender o caráter de beneficiário da Atenção Farmacêutica ao público, em seu conjunto, e reconhecer, deste modo, o farmacêutico como dispensador da atenção sanitária que pode participar, ativamente, na prevenção das doenças e da promoção da saúde, junto com outros membros da equipe sanitária”⁴.

A maior parte das atividades que compõem a prática da atenção farmacêutica estão relacionadas com a dispensação e a indicação de fármacos que não precisam de prescrição médica, assim como o acompanhamento farmacoterapêutico. Tais práticas interferem de maneira significativa e positiva na proteção da saúde e no modo com que a sociedade faz o uso dos medicamentos. Um dos fatores importantes para o sucesso de uma farmacoterapia é a prescrição, pois a mesma contém informações essenciais para o tratamento do paciente, uma vez que determina qual a dosagem, período de tratamento e substância a ser utilizada⁵.

Segundo Bortolon e colaboradores (2018)⁶, os medicamentos isentos de prescrição (MIP) apenas possuem sentido se sua indicação acontecer sob a orientação de um profissional habilitado, porque, embora sejam medicamentos que demonstram relativa segurança, são capazes de provocar efeitos adversos, reações alérgicas e colaterais e interações medicamentosas de significância. Dessa maneira, a prescrição farmacêutica se torna de grande vantagem, já que converte a automedicação em uma indicação feita por um profissional habilitado para a mesma, beneficiando o uso racional de medicamentos.

A prescrição farmacêutica é direito adquirido e responsabilidade do farmacêutico, regulamentada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), que agrega os farmacêuticos com outros profissionais da área da saúde com o objetivo de promover o bem-estar da

sociedade, concedendo ao farmacêutico uma atribuição clínica⁷. O artigo 3º da Resolução CFF nº 586/2013 define prescrição farmacêutica como o “ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente visando à promoção, proteção e recuperação da saúde e até a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde”. Apenas podem ser prescritos pelo farmacêutico produtos que possuam finalidade terapêutica e não necessitem de prescrição médica. Os medicamentos podem ser industrializados, preparações magistrais, alopáticos ou dinamizados, plantas medicinais ou outros determinados pela Resolução⁸.

Oliveira e colaboradores (2017)⁹ mencionam que, por estar próximo da população e ser o último a ter contato com o paciente antes de iniciada a terapêutica prevista, o farmacêutico é um profissional privilegiado, podendo executar uma farmacoterapia eficiente e aumentar a segurança do paciente ao realizar a dispensação de forma instruída. Está apto a identificar, solucionar e antecipar potenciais problemas relacionados a medicamentos (PRM) por meio da disciplina do indivíduo em relação aos remédios, proporcionando um projeto terapêutico, eficaz e seguro por meio do uso racional de medicamentos (URM)⁶.

Como já mencionado, o farmacêutico está devidamente habilitado para promover o uso correto da medicação¹⁰. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP) como “substâncias aprovadas pelas autoridades sanitárias para tratar casos que não necessitem de acompanhamento médico constante”. O Conselho Federal de Farmácia (CFF), em sua resolução 586, de 2013⁸, prevê a Prescrição Farmacêutica desde que somente de medicamentos isentos de prescrição e que o prescritor utilize critérios de semiologia e anamnese, realizando indicações seguras⁶.

As farmácias magistrais podem manipular as prescrições farmacêuticas desde que os profissionais estejam vinculados a farmácias, drogarias, farmácias magistrais, hospitais, ambulatórios, entre outros estabelecimentos farmacêuticos⁸. Além disso, em outubro de 2018 foi regulamentada a legislação relativa ao cuidado farmacêutico relacionado a suplementos alimentares e outras categorias de alimentos na farmácia comunitária, consultório farmacêutico e estabelecimentos comerciais de alimentos, possibilitando ao profissional

“[...] prescrever alimentos suplementares, alimentos para fins especiais, chás, produtos apícolas, alimentos com alegações de propriedade funcional ou de saúde, medicamentos isentos de prescrição e as preparações magistrais formuladas com nutrientes, compostos bioativos isolados de alimentos, probióticos e enzimas, nos seguintes contextos:

I. Para prevenção de doenças e de outros problemas de saúde;

II. Para recuperação da saúde, sempre que no processo de rastreamento houver identificação de riscos;

III. Na otimização do desempenho físico e mental, associado ao exercício físico ou não;

IV. Na complementação da farmacoterapia, como forma de potencializar resultados clínicos de medicamentos, bem como prevenir ou reduzir reações adversas a medicamentos;

V. Na manutenção ou melhora da qualidade de vida.” (Art. 7º da Resolução 661 de 2018¹¹)

Para o farmacêutico, estas resoluções são de suma importância, uma vez que tornam o profissional, muitas vezes esquecido pelo paciente, valorizado. Em estudo realizado em 2017 por Santos e colaboradores (2017)¹², 58% dos idosos, quando adquirem medicamentos, somente recebem informações na consulta com o médico e não procuram auxílio do farmacêutico. É importante que se abra espaço, como consultórios farmacêuticos em drogarias e farmácias magistrais, para que o farmacêutico possa auxiliar cada vez mais os pacientes. É necessário, para isso, um vasto entendimento técnico e científico acerca das características dos medicamentos, reações e interações adversas que estes podem desencadear. O importante é fornecer à sociedade informações com a finalidade de minimizar o risco à saúde que medicamentos podem causar se não forem usados corretamente¹³. ARRAIAS e colaboradores¹ (2016)⁴, mencionam que isso também pode diminuir problemas com automedicação, que é uma prática bastante comum da população.

Para que os estabelecimentos farmacêuticos sejam reais instituições de saúde, é necessária uma dispensação seguida de orientação adequada, diminuindo assim os riscos no que diz respeito aos medicamentos⁶. Portanto, o vigente trabalho teve como objetivo verificar o conhecimento dos estudantes sobre prescrição farmacêutica e os itens que devem estar contidos na mesma, assim como o entendimento sobre a legislação específica, tipos de medicamentos permitidos e riscos que uma prescrição errada pode acarretar ao paciente.

Métodos

Tratou-se de uma pesquisa exploratória com a utilização de um questionário quantitativo composto por 13 perguntas aplicado a 114 estudantes regularmente matriculados no curso de Bacharelado em Farmácia, do 1º ao 7º semestre, do Centro Universitário Padre Anchieta, em Jundiaí – SP, no ano de 2019. Independentemente do semestre que os alunos cursavam, todos os participantes eram maiores de dezoito anos e concordaram em participar da pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os resultados foram analisados utilizando o programa Excel.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UniAnchieta, conforme resolução 466/2012, sob número do parecer de aprovação 3.900.533.

Resultados

Foram avaliados 114 questionários respondidos por estudantes de semestres variados do curso de Farmácia. Destes, 75,4% são do gênero feminino e 24,5% do gênero masculino. Quanto à faixa etária dos participantes, ficou assim distribuída: de 18 a 20 anos (31%); de 21 a 24 anos (27%); de 25 a 30 anos (20%); de 31 a 40 anos (17%); acima de 41 anos (5%).

Cerca de 98,2% dos alunos responderam entender o significado do termo prescrição farmacêutica, enquanto 1,7% não responderam a esta questão. A figura representa a quantidade de vezes que cada item foi mencionado nos questionários a respeito de quais medicamentos o farmacêutico pode prescrever (Figura 1).

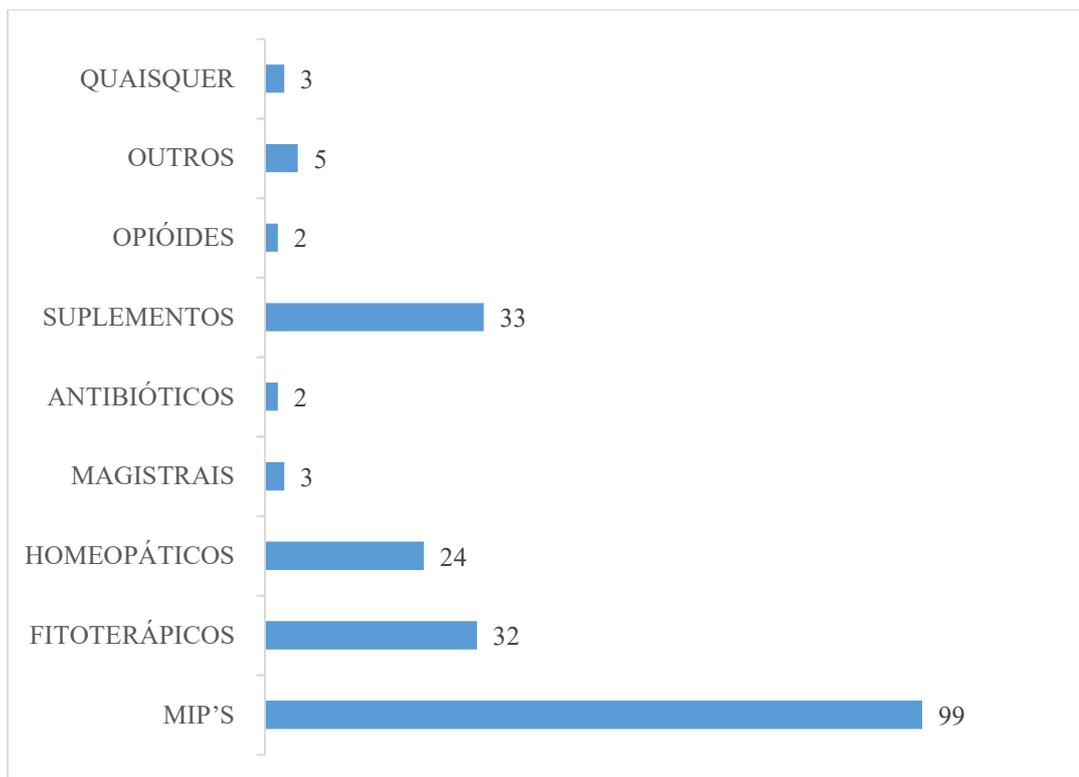


Figura 1 - Quantidade de vezes que cada item foi mencionado na questão 6: Quais medicamentos podem ser prescritos pelo farmacêutico?

A resolução 586/2013⁸ dispõe de todos os recursos necessários para a prática da prescrição, desde os conhecimentos necessários para realizá-la, locais onde a mesma pode ser feita, necessidade de habilitação do profissional, descrição do processo de prescrição e medicamentos permitidos. Apenas 40,3% dos estudantes conhecem detalhes da legislação que regulariza a prática da prescrição pelo farmacêutico, contra 57,8% que não a conhecem e 2,6% das respostas que foram deixadas em branco. Houve acerto de 78,9% no que diz respeito à vinculação do farmacêutico a alguma instituição para o ato da prescrição, enquanto 18,4% dos alunos erraram a questão, sendo 2,7 % contabilizadas como em branco. Foi questionado também aos estudantes se qualquer farmacêutico habilitado pode realizar uma prescrição farmacêutica, e 71,9% responderam que sim, 25,3% responderam que não e 2,6% dos participantes não responderam a esta questão.

A figura a seguir ilustra o que deve conter uma prescrição farmacêutica, segundo os estudantes do curso de Farmácia (Figura 2).

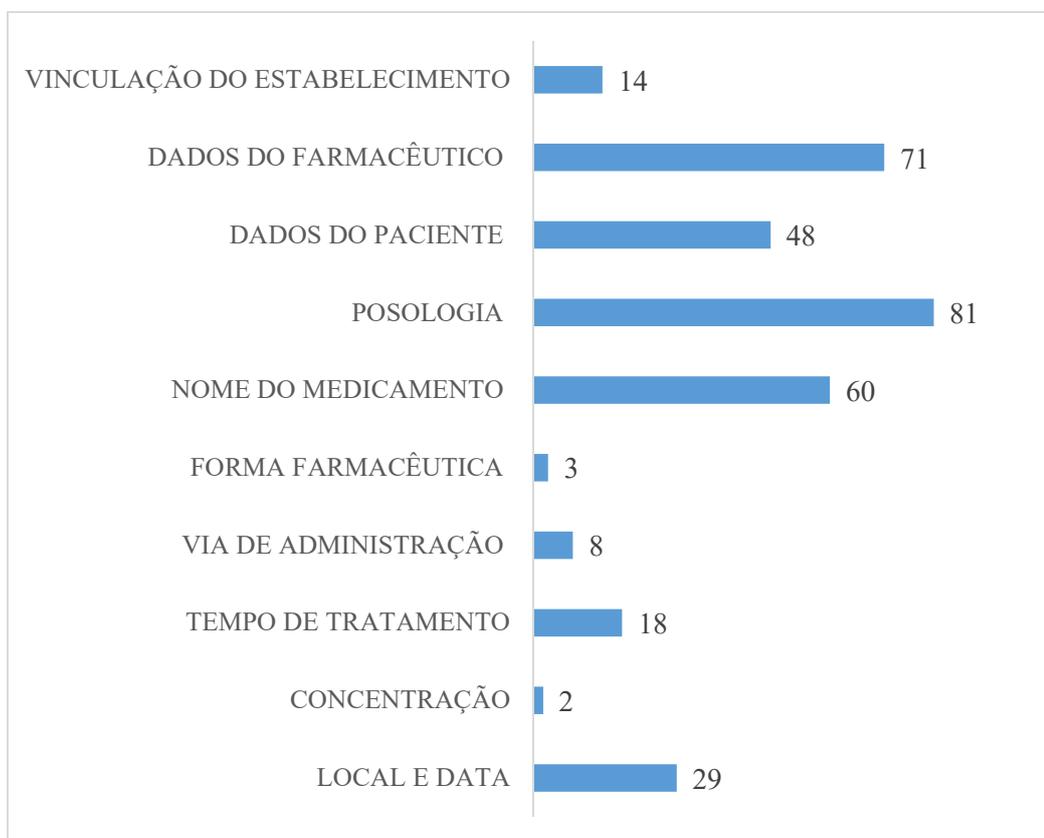


Figura 2 - Quantidade de vezes que cada item foi mencionado na questão 7: O que deve conter uma prescrição farmacêutica?

A questão 12 questionava quais riscos as prescrições erradas poderiam acarretar ao paciente; foram citados reações adversas (35,9%), óbito (31,5%) e intoxicação (28%) (Figura 3).

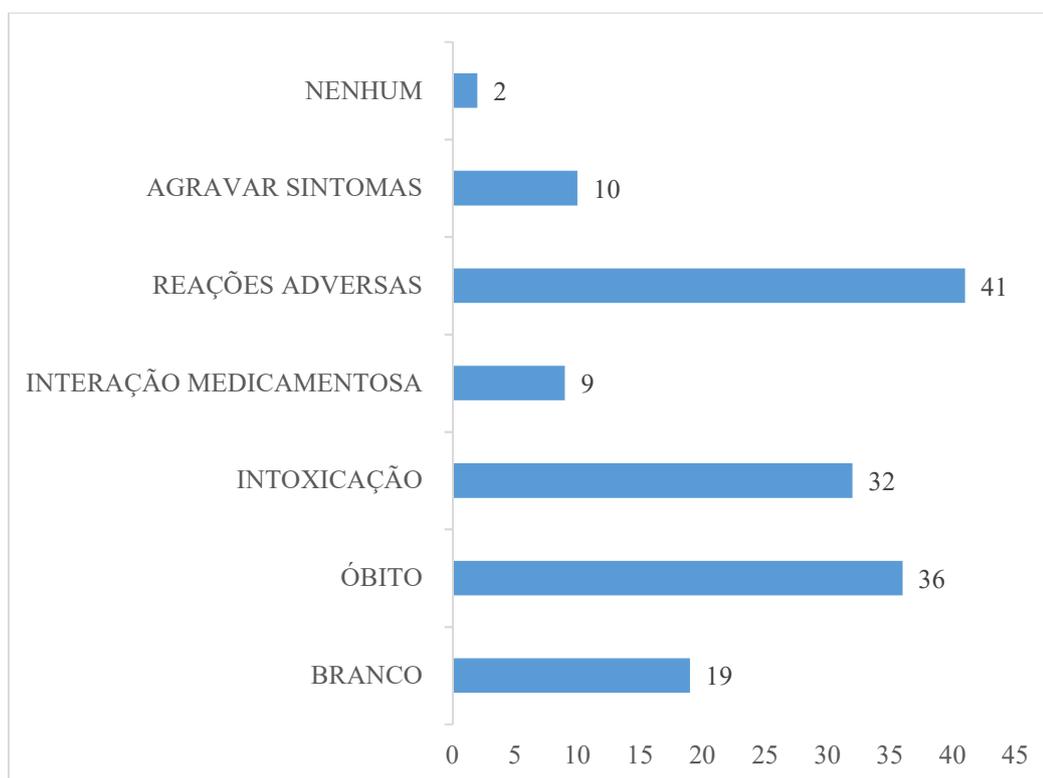


Figura 3 - Quantidade de vezes que cada item foi mencionado na questão 12: Quais riscos à saúde do paciente a prescrição farmacêutica incorreta pode acarretar?

Quando questionado se os estudantes trabalhavam na área, dos 114 entrevistados, 60,4% (70) trabalham na área; destes, 44,73% (51) trabalham na dispensação, 7,01% (8) na manipulação, 3,5% (4) na indústria e 6,14% (7) em outros, sendo a área hospitalar a mais citada.

Alunos do primeiro semestre foram os que tiveram um maior número de acertos (78,8%), enquanto entre os alunos que cursavam o sétimo semestre, o número de acerto das questões foi de 64,4%.

Discussão

Nota-se que entre os itens da questão que mencionava quais medicamentos podem ser prescritos pelo farmacêutico, o item Homeopatia foi assinalado em 21% dos casos. É assertivo na legislação que regula a prática da prescrição farmacêutica que os medicamentos dinamizados podem ser prescritos por farmacêuticos se forem isentos de prescrição ou se houver reconhecimento de título de especialista em Homeopatia ou Antroposofia. O título é necessário para prescrever medicamentos que necessitam de prescrição médica. De acordo com a Resolução 576/2013¹⁵, que dispõe sobre as prerrogativas para o exercício da responsabilidade técnica em homeopatia, é válida a

habilitação de homeopata aos alunos que cursaram uma carga horária de no mínimo 60 horas e realizaram estágio de no mínimo 120 horas em homeopatia. Entretanto, farmacêuticos só podem prescrever medicamentos homeopáticos na potência máxima de 6CH. Vale ressaltar que, de acordo com a Resolução 661 de 2018¹¹, o farmacêutico também é apto a prescrever suplementos alimentares.

As leis federais normatizam a prescrição médica, enquanto o Conselho Federal de Farmácia, por meio de Resoluções, regulamenta a prescrição farmacêutica. Contudo, estas normas não são suficientes para garantir a prescrição racional de medicamentos. Portanto, de acordo com Marin e colaboradores¹⁶, “o uso racional de medicamentos ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e ao menor custo para si e para a comunidade”. Dessa forma, a implementação do consultório farmacêutico traz uma segurança à saúde, já que melhora a qualidade de vida dos pacientes, ao prevenir e monitorar efeitos adversos das medicações, intervindo e contribuindo para a obtenção de resultados clínicos positivos.

Em pesquisa realizada no Rio Grande do Norte, a ausência da via de administração (72,6%), dose (58,5%) e duração do tratamento (55,6%) nas prescrições comprova a necessidade de educação continuada dos profissionais¹⁶. Dos questionários analisados no vigente trabalho, apenas em 2,6% foi citada a forma farmacêutica como item que deve estar contido numa prescrição, 1,7% dos estudantes mencionaram a concentração e 7% mencionaram a via de administração. Lisby e colaboradores¹⁷ verificaram que 75% dos erros encontrados nas prescrições podem ser classificados como problemas com a forma farmacêutica, a omissão da dose e a via de administração, itens também pouco mencionados pelos voluntários deste trabalho. Desse modo, a ausência de informações importantes pode levar a tratamentos ineficazes.

Nesse sentido, é inevitável o dever de agir em conformidade com as normas. O profissional farmacêutico está capacitado a fornecer informação, tomar decisão de acordo com as informações adquiridas e orientar o paciente quanto ao uso do medicamento. A falta de conhecimento do profissional pode levar a uma conduta inadequada. Um conhecimento íntegro promove atitudes para a garantia de uma farmacoterapia eficaz, manutenção da saúde e o uso racional de medicamentos¹⁸.

Com a atenção farmacêutica realizada de forma eficiente, torna-se o farmacêutico capaz de ampliar o sucesso do tratamento e minimizar efeitos indesejáveis, como, por exemplo, as interações fármaco-alimento. De acordo com Ayo & Agu¹⁹, enquanto alguns

nutrientes podem interferir na eficácia ou agravar efeitos adversos de fármacos, outros são necessários para aumentar a duração do efeito farmacológico ou mesmo corrigir um efeito colateral do medicamento, por meio de suplementação. Outra atuação que merece atenção da atenção farmacêutica é diminuir as interações medicamentosas, causa comum de efeitos adversos e intoxicação, principalmente na polifarmácia, ou seja, o uso de vários medicamentos simultaneamente. A intoxicação e o agravamento do quadro clínico também são questões que merecem atenção, pois mesmo sendo permitido aos farmacêuticos prescrever apenas medicamentos isentos de prescrição médica, os mesmos podem causar reações distintas dependendo do organismo, como, por exemplo, o paracetamol, medicamento de venda livre e usado de forma indiscriminada durante a automedicação, que pode gerar desde eritemas até hepatotoxicidade e, em casos mais graves, de intoxicação por doses elevadas (acima de 4g/dia), causando distúrbios cardiovasculares, neurológicos, gastrointestinais e endócrino²⁰.

A regulamentação da prescrição farmacêutica, em conjunto com a ampliação da atuação do profissional e a implementação do consultório farmacêutico, vem para dar forças ao papel deste profissional como agente de saúde, unindo-se a atenção e a assistência farmacêutica, possibilitando respostas mais rápidas para queixas menores e potencializando terapêuticas. Desta forma, o farmacêutico estará promovendo a proteção e a recuperação da saúde, conforme disposto no Art. 2º da Resolução 585 de 2013²¹, na qual o Conselho Federal de Farmácia regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico.

Considera-se que as questões apresentadas neste trabalho podem subsidiar a discussão a respeito da necessidade de se revisar a importância da implementação de atividades curriculares e extracurriculares no que tange às legislações que amparam o profissional. Vale mencionar que foi instituída pelo Ministério da Educação (MEC) uma nova diretriz curricular para o curso de Farmácia, que passou a vigorar em 2019, a resolução nº6/2017²², com foco na assistência farmacêutica e atenção à saúde, trazendo novas perspectivas ao profissional farmacêutico.

Conclusão

O índice de alunos que apresentam um conhecimento limitado acerca da legislação que regula a prática de prescrição pelo farmacêutico foi alto. Entre os participantes da pesquisa, 57% não conhecem detalhes que a regulam, demonstrando déficits em várias etapas do processo. Dessa forma, considera-se que as questões podem

subsidiar a discussão a respeito da necessidade de se revisar a importância da implementação de atividades curriculares e extracurriculares no que tange às legislações que amparam o profissional.

Referências

1. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am. J. Hosp. Pharm.* 1990; 47: 533-543.
2. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) - Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica - Proposta. *Atenção Farmacêutica no Brasil: “Trilhando Caminhos”*. 2002.
3. Pereira LRL, Freitas O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. *Rev Bras de Ciênc Farm.* 2008; 44(4): 601-612.
4. World Health Organization (OMS). The role of the pharmacist in the health care system. Geneva: Report of a WHO Meeting. OMS, 24p. 1994.
5. Angonesi D. *Atenção Farmacêutica: Fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro*. [monografia]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2005.
6. Severo TAC, Mafra VR, Vale BN. As Responsabilidades do Farmacêutico na Prescrição Farmacêutica. *Rev Cereus.* 2018; 10(3): 1-23.
7. Lopes DAMG. Atenção farmacêutica e consultórios farmacêuticos. *Rev Acad Oswaldo Cruz.* 2017; 16(4).. Disponível em http://revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao_16_LOPES_Denise_Aparecida_Moreira_Gollner.pdf.
8. Brasil - Conselho Federal de Farmácia. Resolução RDC nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Brasília, DF.
9. Oliveira NVB, Szabo I, Bastos LL, Paiva SP. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. *Saúde Soc. São Paulo.* 2017; 26(4): 1105-1121.
10. Galato D, Alano GM, Trauthman SC, Vieira AC. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. *Rev Bras de Ciênc Farmac.* 2008; 44(3): 465-475.

11. Brasil - Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 661 de 25 de outubro de 2018. Dispõe sobre o cuidado farmacêutico relacionado a suplementos alimentares e demais categorias de alimentos na farmácia comunitária, consultório farmacêutico e estabelecimentos comerciais de alimentos e dá outras providências. Brasília, DF.
12. Santos DNC, Silva NC, Bighetti AE, Soares VCG. A. Verification of pharmaceutical care, medication therapy and living habits of elderly patients at a cardiology clinic In Jundiaí-SP. *In: XIX Pharmaceutical Congress of São Paulo; 2017, São Paulo. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences. São Paulo. 2017; 53: 114-114.*
13. Bastos CRG, Caetano R. As percepções dos farmacêuticos sobre seu trabalho nas farmácias comunitárias em uma região do estado do Rio de Janeiro. *Ciênc. Saúde Colet. 2010; 15(3): 3541-3550.*
14. Arrais PSD, Fernandes MEP, Dalpizzol TS, Ramos LR, Mengue SS., Luiza VC, *et al.* Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *Rev Saúde Públ. 2016; 50(2): 13.*
15. Brasil – Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 576, de 28 de junho de 2013. Dá nova redação ao artigo 1º da Resolução/CFF nº 440/05, que dispõe sobre as prerrogativas para o exercício da responsabilidade técnica em homeopatia. Brasília, DF.
16. Aguiar G, Alves LS, Magalhães MAF. Ilegibilidade e ausência de informação nas prescrições médicas: fatores de risco relacionados a erros de medicação. *Rev Bras em Prom da Saúde. 2006; 19(2): 1-9.*
17. Rego MM, Comarella L. O papel da análise farmacêutica da prescrição médica hospitalar. *Cad Saúde e Desenvolv. 2015; 6(4): 1-15.*
18. Lucchetta RC, Mastroianni PC. Avaliação do conhecimento e das condutas dos farmacêuticos, responsáveis técnicos por drogarias. *Rev de Ciênc Farm Bás e Aplic. 2010; 31(3):183-191.*
19. Ayo JA, Agu H. Food and drug interactions: its side effects. *Nutr Food Sci, 2005; 35(4): 243-252.*
20. Pignaton JB, Caires DR, Silva DR, Santos AP, Favaro PRA. Falta de conhecimento da população sobre os riscos dos medicamentos de venda livre como o paracetamol. *In: 11º Congresso Nacional dos Estudantes de Saúde; 2017; Porto Seguro-Bahia.*

21. Brasil - Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF.
22. Brasil - Ministério da Educação. Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Brasília, DF.